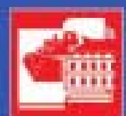
Bác sĩ ĐÀO XUÂN DŨNG

Giáo dục giới tính dành cho tuổi vị thành niên





NHÀ XUẤT BẢN TỔNG HỢP THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

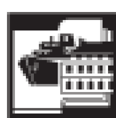
GIÁO DỤC GIỚI TÍNH

DÀNH CHO TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

Bác sĩ ĐÀO XUÂN DŨNG

GIÁO DỤC GIỚI TÍNH

DÀNH CHO TUỔI VỊ THÀNH NIÊN



Nhà xuất bản Tổng hợp Thành phố Hồ Chí Minh

Tặng vợ tôi, Phạm Kim Yến vì mọi sự hy sinh
và tận tụy đã dành cho tôi trong thời gian điều trị
và các con tôi luôn tạo cho tôi cảm giác hạnh phúc
vì được quan tâm chăm sóc.

LỜI TÁC GIẢ

Giáo dục giới tính nhằm hướng tới đối tượng tuổi vị thành niên (10 - 19 tuổi) và người trẻ (cho tới 25 tuổi) nhằm cung cấp cho lứa tuổi này những hiểu biết cần thiết để xây dựng mối quan hệ nhân văn và có trách nhiệm giữa hai giới, biết tự bảo vệ và để hình thành nên một nhân cách tích cực với những phẩm chất đạo đức mà xã hội đang mong đợi.

Mục tiêu đã rõ ràng, nhưng cho đến nay chúng ta vẫn chưa định hình được một chương trình giáo dục giới tính (GDGT) đích thực, phù hợp với văn hóa dân tộc và xu thế phát triển của xã hội nước ta. Giáo dục sức khỏe sinh sản và giáo dục dân số là hai chủ đề lớn đã được đưa vào nhà trường trong thời gian qua, góp phần tích cực vào việc ổn định và nâng cao chất lượng dân số, phòng chống căn bệnh thế kỷ HIV/AIDS. Nhưng đối với lứa tuổi thanh thiếu niên còn nhiều vấn đề cần được cộng đồng quan tâm, đó là những hành vi xã hội đáng lo ngại đang diễn ra ở lứa tuổi này (từ bạo lực học đường cho đến tội phạm các loại, kể cả sử dụng ma túy,

đua xe...), vì vậy giáo dục thanh thiếu niên cần một nội dung toàn diện hơn.

Với mong muốn góp phần xây dựng một chương trình giáo dục hợp lý nhất cho thanh thiếu niên, cuốn sách này được biên soạn nhằm:

- Giới thiệu với các nhà quản lý, thiết kế chương trình giáo dục một phương pháp tiếp cận toàn diện hơn trong sự nghiệp giáo dục thanh thiếu niên.
- Giúp các bậc cha mẹ hiểu rõ hơn về GDGT, một vấn đề trước hết thuộc về trách nhiệm của gia đình và gia đình có thế mạnh trong xây dựng mô hình về mối quan hệ giới bình đẳng, tôn trọng và có trách nhiệm.
- Giúp các giáo viên nâng cao kỹ năng giảng dạy về giới tính để các em học sinh tìm thấy ở thầy cô giáo một người tư vấn, người bạn chân thành và đáng tin cậy mỗi khi các em gặp khó khăn trong ứng xử xã hội, trong tình bạn và tình yêu.
- Và nhất là giúp các em ở tuổi vị thành niên tránh được những sai lầm của lứa tuổi, tiếp thụ được những mục tiêu mà môn học GDGT đã đề ra.

Dù đã cố gắng nhiều trong khi biên soạn nhưng chắc chắn cuốn sách còn có nhiều khiếm khuyết, tác giả chân thành cảm ơn và mong muốn nhận được những ý kiến phê bình, giúp đỡ, trao đổi của các nhà giáo dục, các đồng nghiệp và Quý bạn đọc.

Bác sĩ Đào Xuân Dũng

CHƯƠNG 1

Giáo dục giới tính: Phương pháp tiếp cận có hiệu quả với vị thành niên

GIÁO DỤC GIỚI TÍNH LÀ GÌ?

Giáo dục giới tính (GDGT) là môn học nhằm chuẩn bị cho thanh thiếu niên những hiểu biết để bước vào đời, để biết ứng xử với nhau một cách tôn trọng và có trách nhiệm và cũng để biết tự bảo vệ sức khỏe sinh sản. Mục đích sâu xa và quan trọng nhất của môn học là xây dựng nhân cách cho vị thành niên (VTN), sao cho nhân cách ấy phát triển phù hợp với những yêu cầu, kỳ vọng của xã hội hiện đại. Với mục đích ấy, tại sao môn học này lại gặp khó khăn khi nhiều người muốn nó được giảng dạy trong nhà trường?

Ngay ở các nước đã phát triển trên thế giới (như Mỹ, Thụy Điển, Đan Mạch, Pháp...), con đường đi tới sự chấp nhận của xã hội đối với môn học GDGT cũng rất gian nan, vất vả. Ở Việt Nam, cố nhà văn Vũ Trọng Phụng có lẽ là người đầu tiên kêu gọi GDGT từ những năm 30 của thế kỷ trước, nhưng nhiều thập kỷ đã trôi qua, cho đến nay chúng ta vẫn chưa định hình được một chương trình GDGT đích thực và phù hợp với nền văn hóa dân tộc và xu thế phát triển mới của xã hội Việt Nam.

Điểm khác biệt căn bản của GDGT so với môn giáo dục công dân hay giáo dục dân số là ở định hướng: GDGT hướng tới việc xây dựng mối quan hệ lành mạnh và có trách nhiệm giữa nam và nữ, dạy cho con trai và con gái biết sống và ứng xử phù hợp với vai trò giới, có hiểu biết về chính cơ thể mình và về các vấn đề liên quan đến tính dục và sinh sản, về những nguy cơ của hành vi tình dục không an toàn để từ đó biết tự bảo vệ. Các em cần được chuẩn bị để biết suy nghĩ có trách nhiệm về hành vi tình dục, thay vì hành động theo bản năng, biết phòng tránh các thai nghén không mong muốn và các bệnh lây truyền qua đường tình dục, nhất là về những nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS.

Trong GDGT, những kiến thức về sức khỏe sinh sản (SKSS) và sức khỏe tình dục (SKTD) cần thiết cho VTN nhưng chỉ nhằm giúp cho các em biết tự bảo vệ mình, biết tôn trọng mối quan hệ nam nữ bình đẳng và có trách nhiệm, biết sợ trước mối đe dọa của đại dịch HIV/AIDS, chứ không "vẽ đường cho hươu chạy" như nhiều người lo sợ. Kinh nghiệm của nhiều nước đã đưa GDGT vào trường học cho thấy: sự hiểu biết của VTN về sức khỏe sinh sản và tình dục đem lại nhiều lợi ích hơn là có hại.

Đặt tên cho môn học mang mục đích và định hướng nói trên là GDGT có lẽ thích hợp ở nước ta, trong khi nhiều tên gọi khác cũng được sử dụng, ví dụ Nam Tư cũ đặt tên cho môn học là Giáo dục mối quan hệ nhân văn và có trách nhiệm giữa nam và nữ, Thái Lan gọi là

Giáo dục đời sống gia đình, Thụy Điển gọi là Vệ sinh tình dục... Tuy khác nhau về tên gọi nhưng cũng đều chuyển tải một nội dung tương tự và nhằm vào đối tượng thanh thiếu niên.

GDGT đã trở thành một yêu cầu bức xúc chưa?

Muốn trả lời câu hỏi này, chỉ cần xem xét những vấn đề mà lứa tuổi này đang gây ra cho xã hội và gia đình hiện nay. Nhiều người lo ngại GDGT có thể khuyến khích thanh thiếu niên đi vào hoạt động tình dục, tuy nhiên khi những hồi chuông báo động về những biểu hiện không lành mạnh trong hành vi tính dục của thanh thiếu niên được gióng lên thì GDGT vẫn chưa được đưa vào chương trình học đường, vì vậy không thể quy tội cho GDGT là đã "vẽ đường cho hươu chạy".

Các phương tiện thông tin đại chúng cũng như các khảo sát xã hội học đã cho thấy rằng VTN ngày nay bước vào đời sống tình dục sớm và không biết các phương pháp tự phòng vệ. Chuyện VTN mang thai ngoài ý muốn, dẫn tới hậu quả phải nạo thai, phải sinh đẻ rồi phải bỏ con đang được nói đến hàng ngày trên báo chí. Hậu quả của hành vi tình dục sớm đối với sức khỏe sinh sản và tâm thần của thanh thiếu niên là không thể lường trước được (nhiễm khuẩn, vô sinh, trầm cảm...). Điều lo ngại là sự hiểu biết và ý thức tự bảo vệ trước nguy cơ lây nhiễm HIV hình như còn rất yếu trong thanh thiếu niên đã, đang hoặc sắp bước vào đời sống tình dục. Trong và sau tuổi dậy thì, sự quan tâm đến tình dục phát triển

rất mạnh mẽ, không cưỡng lại được, cộng với bối cảnh xã hội ngày nay tạo ra nhiều điều kiện tự do và cám dỗ VTN mà gia đình và nhà trường không thể kiểm soát được, cho nên vấn đề không phải là đề ra những ngăn cấm nghiệt ngã mà là cung cấp những hiểu biết để VTN biết tự bảo vệ, biết thể hiện hành vi có trách nhiệm và biết tôn trọng lẫn nhau. Hành vi gây hại cho xã hội cũng như tệ nạn ma túy trong VTN những năm gần đây cũng đã gia tăng và trở nên nghiêm trọng hơn nhiều so với những năm trước (*Vị thành niên phạm tội, thực trạng nhức nhối*, báo *Khoa học và Đời sống*, số 33, 16/8/1998), vì vậy GDGT càng trở nên cần thiết vì môn học này chú ý trước tiên đến các khía cạnh trách nhiệm, tâm lý, đạo đức, văn hóa ứng xử chứ không phải chỉ cung cấp những hiểu biết về sinh sản và tính dục. Vậy GDGT không những là yêu cầu bức xúc hiện nay mà còn là vấn đề chiến lược của chương trình dân số và phát triển toàn diện con người.

Chưa bao giờ GDGT được quan tâm nhiều như hiện nay trên phạm vi toàn thế giới, nhất là sau hai hội nghị quốc tế ở Cairo năm 1994 (Dân số và Phát triển) và Beijing năm 1995 (Diễn đàn phụ nữ) vì xã hội đã nhận thấy những nguy cơ hiển nhiên của việc không coi trọng đúng mức ý nghĩa giáo dục và phòng ngừa của bộ môn khoa học này, đặc biệt là ở những nước đang phải đối phó với những vấn đề về hành vi xã hội và hành vi tính dục của VTN, đang tiến hành chính sách kiểm soát sự gia tăng dân số và phòng chống sự lan truyền HIV/AIDS.

Những lý do minh chứng cho sự cần thiết của giáo dục giới tính

- Nhiều tác động có hại đang hàng ngày ảnh hưởng đến sức khỏe VTN: tỷ lệ gia tăng đến mức đáng báo động về lây nhiễm HIV/AIDS, các bệnh lây truyền qua đường tình dục (LTTD), có thai và nạo thai trong thanh thiếu niên. Tệ nạn xã hội (đặc biệt là sử dụng ma túy) và phạm tội trong thanh thiếu niên, học sinh, sinh viên - những chuyện được nói đến hàng ngày đang hủy hoại một bộ phận quan trọng của dân số. Trong số những nguyên nhân có thể dẫn đến bệnh tật và tử vong ở VTN, thiếu hiểu biết là một nguyên nhân quan trọng.

- Tỷ lệ ly hôn của các cặp vợ chồng trẻ đang gia tăng: nguyên nhân của nhiều vụ ly hôn là do không được giáo dục về những kỹ năng quan hệ và thiếu hiểu biết về giới tính.

- Bất bình đẳng nam nữ và các hiện tượng lạm dụng, bóc lột, bạo lực tình dục đối với phụ nữ đã gia tăng ở nhiều nước, kể cả những nước đã phát triển. Giáo dục bình đẳng giới và sự tôn trọng giữa nam nữ là việc làm có ý nghĩa bảo vệ sức khỏe, vì vậy giáo dục về SKSS luôn lồng ghép với giáo dục về giới.

- Một bộ phận lớn của cộng đồng là thanh thiếu niên không được chuẩn bị sớm, chuẩn bị một cách có hệ thống và khoa học các kiến thức về dân số và mối quan hệ nam nữ để họ tự giác thay đổi hành vi hoặc biết phòng tránh trong mọi tình huống không an toàn.

Với những lý do nói trên thì GDGT là một chương trình có ý nghĩa tích cực trong chiến lược giáo dục toàn diện, kiểm soát dân số, bảo vệ sức khỏe và sự phát triển của tuổi trẻ.

Những cản trở trong việc tiến hành GDGT?

Những cản trở chính của GDGT có thể vì: (1) Chưa xác định rõ mục đích và ý nghĩa của môn học này; (2) E ngại khuyến khích thêm hành vi tình dục phóng túng ở TVTN và ảnh hưởng đến những giá trị đạo đức của gia đình; (3) Lúng túng trong phương pháp tiếp cận và xây dựng nội dung thích hợp.

Vì vậy trước hết cần xây dựng cho chương trình GDGT một cơ sở triết lý sau đó là một nội dung chứa đựng những giá trị nhân văn, khoa học và những phương pháp tiếp cận sinh động, hợp lý nhất.

Cơ sở triết lý của GDGT

Ai cũng biết rằng xây dựng lòng nhân ái giữa con người, tinh thần trách nhiệm với cộng đồng, nâng cao hiểu biết và có hành vi lành mạnh là những mong muốn của sự nghiệp giáo dục. GDGT coi sự quý trọng bản thân (tự tin, tự trọng, không có hành vi nguy hại, có kỹ năng kiềm chế) là tiền đề cho sự phát triển mối quan hệ lành mạnh và có trách nhiệm giữa nam nữ. GDGT nhấn mạnh đến tính nhân văn của tình yêu giữa con người và kỳ vọng về một con người phát triển toàn diện:

- Tình yêu là sự hy sinh và tận tuỵ: GDGT giúp phân biệt một tình yêu chân chính và tình yêu chỉ nhằm khai thác, lạm dụng tình dục.

- Tình yêu là ý thức có trách nhiệm: GDGT nhấn mạnh đến trách nhiệm của mỗi người về hành động của mình và hậu quả của hành động đó, giáo dục các kỹ năng đánh giá hành vi và kỹ năng quan hệ.

- Tình yêu là sự tôn trọng: GDGT nhấn mạnh tầm quan trọng của sự tôn trọng nhau trong quan hệ giữa con người. Về khía cạnh này, sự tôn trọng có hai mặt: tôn trọng bản thân và tôn trọng người khác.

- Tình yêu là sự hiểu biết, thông cảm: một chương trình GDGT được chuẩn bị chu đáo sẽ trang bị cho VTN nhiều kỹ năng sống cần thiết.

Những nội dung của GDGT

GDGT nhằm giáo dục mối quan hệ nhân văn và có trách nhiệm giữa nam nữ trên các khía cạnh sinh học, sức khỏe sinh sản và tính dục, cho nên GDGT là một khoa học liên ngành (tâm lý, y học, xã hội học).

Giáo dục giới tính bắt đầu ngay từ trong giáo dục gia đình:

Vai trò của cha mẹ là không thể thiếu trong sự hình thành những phẩm chất tốt đẹp (lòng tự tin, tự trọng, vị tha, khả năng kiềm chế...), chuẩn bị cho các em những kỹ năng để bước vào mối quan hệ nam nữ có trách nhiệm... sau đó mới là những thông tin về tính dục và sinh sản.

Vì là một chương trình nhằm phát triển toàn diện con người trong mối quan hệ với gia đình và xã hội và dựa trên triết lý cơ bản là tình yêu giữa con người cho nên chương trình GDGT thường đề cập đến 4 mảng nội dung như sau:

- Những vấn đề về các mối quan hệ giữa bố mẹ - con cái, giữa vợ - chồng, nghĩa vụ và trách nhiệm của mỗi thành viên với nhau và với xã hội. Trong phần này, các bậc cha mẹ được cung cấp những hiểu biết cần thiết để giúp con cái phát triển đúng đắn bản sắc giới, xu hướng tính dục - những yếu tố quan trọng để con người phát triển hài hòa.

- Những hiểu biết nhằm khám phá bản thân (sức khỏe sinh sản).

- Những hiểu biết về đời sống tình dục (sức khỏe tình dục).

- Những hiểu biết về các phương pháp kế hoạch hóa gia đình, những bệnh liên quan đến sinh sản, tình dục và vấn đề phòng bệnh.

Những nội dung nói trên được biên soạn thích hợp cho từng lứa tuổi, từng trình độ phát triển của đối tượng.

VŨ TRỌNG PHỤNG - NGƯỜI ĐẦU TIÊN KÊU GỌI GIÁO DỤC GIỚI TÍNH Ở VIỆT NAM?

Vào những năm 1936 - 1937, tiểu thuyết *Làm đĩ* và thiên phóng sự *Lục xì* của Vũ Trọng Phụng ra mắt công chúng Việt Nam... Ngay khi vừa mới ra đời, hai tác phẩm này đã bị Thái Phỉ và Nhất Chi Mai phỉ báng, vu cáo (gọi ông là "văn sĩ nửa mùa", lòe đời bằng văn học sơ học, văn chương nhơ nhớp, dơ dáng, dâm uế...). Không những thế, 20 năm sau, khi đất nước đã trải qua một cuộc cách mạng thành công rồi, một cuộc kháng chiến thắng lợi rồi, Hoàng Văn Hoan vẫn còn mượn lại cái ý ấy để gây ra cả một phong trào đấu tranh chống Vũ Trọng Phụng (Hoàng Thiếu Sơn - Lời giới thiệu *Làm đĩ*).

Thế mà ngày nay, sau ngần ấy năm bị nhìn nhận bất công, hầu hết các tác phẩm của Vũ Trọng Phụng đã lần lượt được tái bản, những đứa con tinh thần của ông đã sống lại, kể cả tiểu thuyết *Làm đĩ* (Nhà xuất bản Văn Học, Hà Nội, tái bản năm 1994). Đó là chưa

kể việc một trong những đường phố của Hà Nội đã mang tên của con người chỉ có trình độ sơ học ấy.

Sự nghiệp văn học và giá trị xã hội trong những tiểu thuyết của Vũ Trọng Phụng đã được các nhà nghiên cứu đánh giá, ở đây tôi chỉ muốn nói lên điều ngạc nhiên thú vị nhất đối với tôi khi đọc lại Vũ Trọng Phụng là việc phát hiện ra tầm nhìn xa và những quan điểm tiến bộ của ông về một vấn đề mà ông đã dũng cảm đấu tranh để bảo vệ những giá trị đích thực của nó và cũng chính vì nó mà ông đã phải chịu sự ngộ nhận độc ác, thậm chí ngu dốt của người đời lúc bấy giờ và cả một thời kỳ dài sau này. Đó là vấn đề tính dục của con người. Đáng khâm phục là vào thời kỳ ông đang sống, trên thế giới những người cùng chí hướng với ông cũng chưa phải là nhiều và họ cũng gặp không ít khó khăn khi nói về những vấn đề liên quan đến tính dục, thậm chí có người còn bị tù đày, ví dụ như sự kiện xảy đến với Magaret Sanger ở Mỹ năm 1915. Tính dục, theo quan niệm của xã hội Mỹ đương thời, chỉ là vì mục đích sinh sản, mọi hành động khêu gợi ra những mục đích khác của tính dục đều bị coi là tục tĩu. Luật Comstock (do Anthony Comstock gây áp lực đối với Quốc hội Mỹ thông qua đạo luật mang tên ông ta) coi là tục tĩu, khiêu dâm đối với những ấn phẩm bao gồm sách báo, tranh ảnh, cỗ bài, bao bì in hình khoả thân, kể cả những thông tin về tránh thai, kiểm soát sinh đẻ, nạo thai... Tác giả những

ấn phẩm đó bị coi là "truyền bá thú tính". Trong bối cảnh xã hội như thế mà Magaret Sanger vẫn cứ thành lập một trung tâm hỗ trợ kiểm soát sinh đẻ đầu tiên ở Mỹ, cho nên 10 ngày sau bà bị bắt và bị tống giam. Nhưng chính trong vụ xét xử này, những điều luật khắt khe của Comstock đã bị xem xét lại rồi dần dần mất hiệu lực.

Một điều còn đáng khâm phục hơn nữa là những bàn luận của Vũ Trọng Phụng về khái niệm tính dục (thời đó gọi là "dâm") phân định khá rõ nội dung cũng như ý nghĩa xã hội và giá trị nhân bản của khái niệm này, rất gần với phát biểu của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) năm 1975 và những hội nghị quốc tế khác sau này.

Thái độ chung của nhiều xã hội trước đây, bất luận Đông hay Tây, là tẩy chay mọi sự bàn luận công khai về tính dục, thậm chí về cơ thể con người. Cho nên không lấy làm lạ khi *Làm đĩ* và *Lục xì* của Vũ Trọng Phụng đã bị phê phán, nhưng đó lại là cơ hội cho Vũ Trọng Phụng bày tỏ quan điểm và thái độ trách nhiệm của mình.

Tính dục là một khái niệm mà cho tới ngày nay nhiều người còn chưa hiểu đúng đắn về nó, huống hồ thời Vũ Trọng Phụng, cho nên ngay trong những dòng đầu lời tựa cuốn *Làm đĩ*, ông đã nói ngay quan niệm của mình về tính dục trong mối liên hệ của nó

với trách nhiệm của các bậc cha mẹ, với đạo đức và sinh lý học:

"... Bậc làm cha mẹ lo chăm đến hạnh phúc của con cái và phải để ý đến cái sự mà những thành tích hủ bại vẫn coi là điều bẩn thỉu, tức là cái sự dâm.

... Cái dâm tự nó không xấu, mà nó còn là điều cao thượng đẹp đẽ và linh thiêng vô cùng, vì nhờ nó mà loài người không tiêu diệt, nhờ nó mà có chúng ta đây. Tác giả xin để Freud, Goethe, Schilles, Yên Đổ, Nguyễn Công Trứ cắt nghĩa cho các ngài nghe rằng sự dâm có điều bẩn thỉu không đáng nói đến chăng, tưởng là đã đủ. Vậy thì, thưa các ngài. Ôi! Hỡi người đọc ta, phường đạo đức giả mà giống hệt ta, như anh em ta! Tại làm sao cái điều ấy, cái điều mà người ta tự cho mình là đúng đắn, đạo đức không dám nói ra miệng bao giờ, thì chính là cái điều mà bất cứ lúc nào người ấy cũng có thể phải nghĩ thầm trong bụng?

Cái dâm thuộc về quyền sinh lý học chứ luân lý không kiềm chế nổi nó".

Trong thư ngỏ gửi Thái Phỉ, chủ bút báo *Tin Văn* về bài *Văn chương dâm uế*, Vũ Trọng Phụng còn nói thêm: "Cái dâm tự nó không uế, nếu nó không loạn. Cái dâm của vợ chồng chẳng hạn thì chỉ là sự thường như ăn uống, không có gì là uế tạp, nhơ bẩn mà còn là điều thanh tao, cao thượng nữa...".

Bốn mươi năm sau, vào những năm 70 của thế kỷ XX, Ủy ban Giáo dục và Thông tin về tính dục ở Mỹ (SIECUS) đã đưa ra định nghĩa về tính dục với thông điệp rằng tính dục chính là giới tính (nam tính, nữ tính), là nhân cách, được tạo nên trong bối cảnh giáo dục và văn hóa của xã hội và gia đình, và mối quan hệ giữa người với người có tốt đẹp hay không là do bối cảnh này. Tổ chức Y tế Thế giới cũng đã phát biểu một khái niệm mới nữa là "Sức khỏe tình dục", nhấn mạnh đến sự kết hợp của các khía cạnh thể chất, tình cảm, trí tuệ và xã hội sao cho các khía cạnh này tác động một cách tích cực, làm phong phú và nâng cao nhân cách, sự giao tiếp và tình yêu của con người. Nhiều hội nghị quốc tế khác cũng đã đi đến sự thống nhất quan niệm rằng tình dục có giá trị nội tại của nó, là một thực thể sức khỏe, là quyền cơ bản của con người cần được tôn trọng, không có gì phải xấu hổ khi đề cập đến nó.

Tất cả những điều ấy cũng đều có thể tìm thấy đây đó trong những đoạn văn mà Vũ Trọng Phụng muốn gửi gắm ý tưởng của mình:

"Ở các nước văn minh, người ta không kiêng nói đến cái dâm. Trái lại, người ta còn đem cái dâm ra mà nghiên cứu, phân tích, để dạy cho nhau nên dâm như thế nào... Bao nhiêu công trình nghiên cứu, kinh nghiệm, học hành của những bác học đã bạc đầu chung quanh một vấn đề dâm để cho xã hội biết nâng nó lên

một trình độ tận thiện, tận mỹ! Những sách vở, những cuộc đăng đàn diễn thuyết đã cứu vớt khỏi vòng trụy lạc biết bao nam nữ thiếu niên... Vậy mà vấn đề giáo dục cái dâm quan trọng đến nỗi bao nhiêu giấy mực rồi cũng chưa đủ".

Vũ Trọng Phụng viết *Làm đĩ* với một dụng ý rõ ràng và với một ý thức trách nhiệm vì gần chục cuốn tiểu thuyết của mình có cuốn nào Vũ Trọng Phụng thấy cần phải viết lời tựa đâu. Thế mà ở cuốn *Làm đĩ,* trước khi vào truyện đã có 4 trang Thay lời tựa, trình bày những lý do xã hội thúc đẩy ông viết và mục đích công việc của mình:

"Xã hội Việt Nam này, thật vậy, đã bắt đầu loạn dâm.

Sự làm giàu đùng đùng của các thày lang chữa bệnh hoa liễu, sự phát đạt của những tiệm khiêu vũ, tăng số của bọn giang hồ, nạn hoang thai, những vụ án mạng vì tình mà hàng ngày các báo đăng lên mục tin đặc biệt, sự chán đời đến tự tử của một số nam nữ thiếu niên, nạn hiếp dâm, vân vân, đã đủ dẫn chứng cho lời than ấy.

Đứng trước tình thế ấy mà chỉ khoanh tay kêu "Ôi phong hóa suy đồi", thì nào có ích gì cho ai?

Tìm một nền luân lý cho sự dâm, giáo hóa cho thiếu niên để biết rõ tình dục là những gì, đó là những việc phải làm ngay vậy...

Nam nữ thiếu niên vào lúc dậy thì, vào lúc xác thịt rạo rực lên vì sự biến đổi âm thầm và sự phát triển của những cơ quan sinh dục, là rất dễ lầm lỗi, là rất dễ hư hỏng, nếu không được bậc cha mẹ chỉ bảo những điều cần biết và đề phòng mọi hoàn cảnh xấu xa hộ cho...".

Vũ Trọng Phụng khẳng định: "Vì những lẽ ấy mà truyện *Làm đĩ* ra đời". Xuýt xoát 300 trang, thông qua chủ đề về một cô gái sa ngã, Vũ Trọng Phụng đã đề cập đến nhiều vấn đề xã hội lớn vẫn còn nóng cho tới ngày nay: trách nhiệm của người cầm bút, nguyên nhân các tệ nạn xã hội và nhất là kêu gọi giáo dục thanh thiếu niên (về mặt giới tính) như là một biện pháp hiệu quả nhất để bảo đảm sự phát triển lành mạnh của tuổi trẻ.

Đọc đoạn văn nói trên, tôi có cảm tưởng như thực trạng thanh thiếu niên thời Vũ Trọng Phụng cũng chính là thực trạng xã hội ngày nay nhưng được nhân lên gấp nhiều lần và tính chất cấp bách của giáo dục thanh thiếu niên về tính dục, về giới tính, về nhân cách, để xây dựng mối quan hệ nhân văn và có trách nhiệm giữa nam và nữ cũng phải được nhân lên gấp nhiều lần vì những nguy cơ khiến thanh thiếu niên hư hỏng cũng như những yêu cầu mới của một xã hội văn minh cũng đã khác trước rất nhiều.

Thế nhưng hơn 60 năm sau lời kêu gọi ấy, giáo dục giới tính (GDGT) ở nước ta đã đi tới đâu? Đã thật sự trở thành một môn học chưa? Nếu chưa thì những trở ngại chính của nó là gì?

Có lẽ ở thế giới bên kia, Vũ Trọng Phụng sẽ chẳng vui lắm nếu ông biết rằng lời kêu gọi của ông chỉ được thế hệ sau đáp lại một cách hết sức dè dặt, mặc dầu thực trạng xã hội đáng báo động hơn sinh thời ông rất nhiều. Mãi tới năm 1988, thông qua dự án VIE/88/P09, môn giáo dục giới tính mới được giảng dạy thử nghiệm tại một số trường phổ thông ở 17 tỉnh, thành phố và sau đó được hoàn chỉnh trong giai đoạn 1994 - 1996 thông qua dự án VIE/94/PO1, chú ý tới GDGT và phần nào tới giáo dục sức khỏe sinh sản (SKSS) còn giáo dục tính dục (GDTD) vẫn chưa được thể hiện một cách rõ nét (Nguyễn Quang Vinh - Viện Khoa học Giáo dục).

Hình như ngay việc gọi tên môn học như thế nào cũng còn lúng túng vì vẫn chưa có sự thống nhất giữa những người có trách nhiệm soạn thảo chương trình về những khái niệm như giới tính, tính dục, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục. Thật ra tên gọi cho môn học không phải là điều quan trọng nhất vì ở nhiều nước trên thế giới, mỗi nước theo hoàn cảnh riêng, đã gọi tên khác nhau: Mỹ gọi là giáo dục tình dục, Thụy Điển lúc đầu gọi là Vệ sinh tình dục, Nam Tư (cũ) - giáo dục mối quan hệ nhân văn và có trách nhiệm giữa nam nữ, Thái Lan - giáo dục đời sống gia đình...

Vấn đề đáng quan tâm nhất là xác định mục đích của môn học và đối tượng chủ yếu của nó. Về vấn đề này, hầu như đã có sự thống nhất: đó là xây dựng nhân cách, xây dựng mối quan hệ lành mạnh, có văn hóa, có trách nhiệm cho thanh thiếu niên nam nữ. Dù với tên gọi gì thì môn học vẫn đặc biệt quan tâm đến khía cạnh đạo lý, tâm lý, văn hóa chứ không chỉ là hành vi sinh sản và tình dục.

Lúc sinh thời, Vũ Trọng Phụng đã biết rằng hô hào GDGT là húc đầu vào đá, là thách thức búa rìu dư luận cho nên ông đã phải viện dẫn nhiều ý kiến của các danh nhân trong và ngoài nước về vấn đề này. Trước tiên, để tấn công vào thành trì kiên cố nhất là tư tưởng bảo thủ coi tình dục là điều cấm kỵ, là xấu xa, đáng hổ thẹn, kết thúc phần Thay lời tựa, ông viết:

"Vì sao người ta lại coi tình dục là không quan trọng, là điều nhơ bẩn? Sao người ta lại cam tâm ngu dốt như thế, lại đạo đức giả đến như thế? Sao lại không dám nói lên cái sự nó vẫn ám ảnh hết thảy mọi hạng người? Sao lại không dám vứt bỏ cái sự hổ thẹn vô lý để giảng dạy về những bộ phận sinh dục là những cái mà đấng Thượng Đế dám ban cho nhân loại mà không hổ thẹn?

Nói hay im, bảo nhau biết điều hòa cái dâm để tô điểm cuộc đời, hay là cứ mặc quách để cái dâm của loài người làm loạn loài người, ấy chỉ do đó mà ra sự thịnh, suy của nòi giống?".

Nếu như ta thay từ dâm nói trên bằng từ "tính dục" và chúng ta hiểu cụm từ "cái dâm của loài người làm loạn loài người" là để chỉ những tệ nạn xã hội như ma túy, mại dâm, các loại "mát-xa" trá hình, các loại "ôm", các loại "đèn xanh đèn mờ", nguồn gốc của các bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS thì cũng có thể mượn ngay cái đoạn kết ấy cho bài viết này.

Liệu tới đây, khi môn học GDGT được chính thức đưa vào nhà trường, Vũ Trọng Phụng có được coi là người tiên phong ở Việt Nam trong lĩnh vực này hay không?

Đào Xuân Dũng

Tạp chí *Thế giới mới*, số 229, 1997

CHƯƠNG 2

Giáo dục gia đình

NHỮNG NHẬN ĐỊNH CƠ BẢN VỀ TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

Hiểu rõ những đặc tính tâm lý và đáp ứng những nhu cầu của VTN là bước quan trọng để giảm bớt "sự nổi loạn" của lứa tuổi này. Đó là sự lựa chọn đúng nhất chứ không phải là đưa ra những cấm đoán nghiệt ngã.

Vị thành niên, họ là ai?

VTN là những người ở lứa tuổi từ 10 - 19. Năm 1998, trong một tuyên bố chung giữa Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), Quỹ Nhi đồng Liên Hiệp Quốc (UNICEF) và Quỹ Dân số Liên Hiệp Quốc (UNFPA) đã thống nhất phân loại nam nữ còn trẻ tuổi thành 3 loại như sau: vị thành niên (adolescent) 10 - 19 tuổi, thanh niên (youth) 15 - 24 tuổi, người trẻ (young people) 10 - 24.

Theo định nghĩa nói trên, vị thành niên chiếm 20% dân số thế giới. Trong khi khái niệm thanh niên có sự khác biệt tùy theo từng nền văn hóa thì toàn thế giới

ngày càng nhất trí rằng tuổi vị thành niên là một giai đoạn khác biệt và quan trọng trong cuộc sống con người.

Những đặc điểm tâm lý của trẻ vị thành niên

Đây là thời kỳ phát triển đặc biệt xảy ra đồng thời với hàng loạt những biến đổi nhanh chóng về cơ thể, biến đổi tâm lý và các mối quan hệ xã hội.

Thời kỳ vị thành niên sớm (10 - 13 tuổi):

- Ý thức được bản thân không còn là trẻ con, muốn độc lập

- Quan tâm nhiều đến quan hệ bạn bè

- Quan tâm đến hình thức bên ngoài và những thay đổi của cơ thể

- Tò mò, thích khám phá

- Phát triển tư duy trừu tượng

- Có hành vi mang tính chất thử nghiệm, bốc đồng.

Thời kỳ vị thành niên giữa (14 - 16 tuổi):

- Tiếp tục quan tâm đến ngoại hình

- Tỏ ra độc lập hơn, thích tự quyết định, có xu hướng tách khỏi sự kiểm soát của gia đình

- Phát triển mạnh cá tính và sở thích cá nhân

- Chịu ảnh hưởng nhiều của bạn bè

- Quan tâm đến bạn khác giới, dễ ngộ nhận giữa tình bạn và tình yêu

- Tiếp tục phát triển tư duy trừu tượng

- Phát triển kỹ năng phân tích, bắt đầu nhận biết hậu quả của hành vi

- Bắt đầu thử thách các quy định, các giới hạn mà gia đình và xã hội đặt ra.

Thời kỳ vị thành niên muộn (17 - 19 tuổi):

- Khẳng định sự độc lập và tạo dựng hình ảnh bản thân tương đối ổn định

- Khả năng đánh giá và giải quyết vấn đề tốt hơn

- Cách suy nghĩ, nhận xét và ứng xử chín chắn hơn

- Ảnh hưởng của bạn bè giảm dần, quay lại chú trọng đến quan hệ gia đình

- Chú trọng tới quan hệ riêng tư, tin cậy mối quan hệ giữa hai người hơn quan hệ theo nhóm

- Định hướng cuộc sống và nghề nghiệp rõ ràng hơn

- Biết phân biệt tình bạn và tình yêu, cách nhìn nhận tình yêu thực tế hơn.

Có những trở ngại nào về mặt bảo vệ sức khỏe cho TVTN?

Phát triển nhanh về thể lực nhưng không nhận được một chế độ được dinh dưỡng đầy đủ (đối với đa số dân số ở khu vực các nước kém và đang phát triển); không có đủ kiến thức, hiểu biết về sự trưởng thành của bản thân, đặc biệt là về sự phát triển tính dục; không nhận được đầy đủ thông tin hữu ích, đúng đắn về sức khỏe sinh sản (các biện pháp tránh thai, về cách phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục, kể cả HIV/AIDS

cho nên không biết tự bảo vệ); những người cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản (SKSS) thường được đào tạo rất ít về phương pháp tiếp cận bảo vệ SKSS và sức khỏe tình dục (SKTD) vị thành niên; những dịch vụ hiện có ít khi được thiết kế với sự quan tâm để phục vụ cho lứa tuổi VTN.

Những đánh giá lầm lẫn về bản năng tính dục của vị thành niên?

Rất nhiều người lớn tuổi tin rằng thanh thiếu niên thường bừa bãi trong quan hệ tình dục. Nhiều người cho rằng nếu cung cấp thông tin cho tuổi trẻ và giúp họ phòng tránh thai cũng như các bệnh lây truyền theo đường tình dục thì sẽ "vẽ đường cho hươu chạy". Một giả định sai lầm nữa cho rằng cách tốt nhất để giúp vị thành niên là nói với họ những gì không nên làm.

Trên thực tế, nếu chỉ khơi gợi sự tò mò của vị thành niên thì sẽ khiến cho họ muốn "thử" làm điều mà người lớn khuyên không nên làm. Trong khi đó, điều quan trọng hơn là cần giúp VTN có được sự hiểu biết để tự bảo vệ.

Một số đặc tính của vị thành niên đối với hành vi tính dục?

Ngay từ thời cổ đại, nhà hiền triết Hi Lạp Aristote đã có nhận xét đáng ngạc nhiên về tuổi VTN (đại ý): "Đó là những người có xu hướng ham muốn và sẵn sàng biến những ham muốn đó thành hành động. Trong số những ham muốn thể chất thì ham muốn tình dục dễ giải tỏa và phóng túng nhất. TVTN là tuổi luôn biến đổi và ham muốn của họ cũng thất thường, mạnh mẽ, sôi nổi nhưng

không kiên định, giống như cơn đói, cơn khát của người ốm". Vị thành niên có những thay đổi về sinh lý, xúc cảm, nội tiết có ảnh hưởng đến hành vi tình dục; các hoạt động tình dục xảy ra ở lứa tuổi này thường không dự kiến trước và không thường xuyên; thường không tin rằng những nguy cơ về hành vi tình dục có thể xảy ra với chính mình (có thai, lây nhiễm bệnh...); không mấy khi chủ động chuẩn bị các biện pháp tránh thai; hoạt động tình dục thường do những đòi hỏi bên ngoài vấn đề tình dục, ví dụ: do nể nang, do xúc động; đặc biệt nhạy cảm với những ảnh hưởng tương đồng; thích sự kín đáo, riêng tư cho nên không thích đến các phòng khám kế hoạch hóa gia đình (KHHGĐ) vì sợ gặp những người quen biết; lo lắng bố mẹ, bạn bè biết mình đang sử dụng các biện pháp tránh thai.

Ngày nay, xã hội nhìn nhận vị thành niên như thế nào?

Nhiều xã hội vẫn nhìn nhận VTN là những người chưa phát triển đầy đủ, thiếu trách nhiệm và chưa có khả năng để quyết định trong cuộc đời. Bởi thế, VTN phải trải qua một giai đoạn dài khi họ không được coi là trẻ con nhưng cũng chưa được coi là người lớn. VTN biết về tình dục và có hoạt động tình dục là do sự phát triển tâm sinh lý và thường sớm hơn sự mong đợi của người lớn và xã hội.

KHỦNG HOẢNG TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

Con người ngày nay sống thọ hơn và cũng trưởng thành sớm hơn. Xã hội tiến nhanh đến mức tạo ra giữa các thế hệ một khoảng cách về tâm lý, sở thích, lối sống, các giá trị... và hậu quả là càng ít hiểu nhau hơn. Chính lứa tuổi VTN dễ có nguy cơ phát triển những trạng thái bệnh lý nhất, tuy không lớn nhưng nghiêm trọng và đáng lo ngại. Ở nhiều nước công nghiệp phát triển, tự tử là nguyên nhân tử vong đứng hàng thứ hai ở những người trẻ dưới 25 tuổi, đứng sau tỷ lệ tử vong do tai nạn giao thông.

Có những biến đổi quan trọng gì ở tuổi VTN?

Những biến đổi thể chất và tinh thần luôn song hành, tuổi VTN bản thân nó là một "giai đoạn khổ ải". Cơ thể thay đổi và VTN phải chống chọi với nhiều áp lực có tính xung năng - nhất là xung năng tính dục và luôn bị xao động trong quá trình hình thành hình ảnh về bản thân. Quá trình khám phá bản thân là quá trình hình thành nhân cách, chính trong giai đoạn này nhiều

khi VTN rơi vào tình trạng hoang mang, dao động, mất phương hương đến mức có thể xem tuổi VTN về bản chất như là tuổi hay có những rối nhiễu tâm trí: hoài nghi, coi thường các giá trị, lo lắng, sợ hãi nhưng cũng bộc lộ con người thật và muốn tự khẳng định. Tuổi VTN có xu hướng phá phách như là một phần của tiến trình hình thành nhân cách, muốn từ bỏ tuổi thơ để tạo lập một phương thức quan hệ mới với xã hội.

Làm thế nào nhận biết giới hạn "bình thường" và bệnh lý của hành vi ở tuổi VTN?

Điều không "bình thường" lại chính là những biểu hiện vượt quá mức bình thường: nói luôn miệng, dễ bị kích động, tình cảm quá khích, trứng cá đầy mặt, chỉ mới 50kg mà đã cho là quá béo, mới mọc vài sợi lông đã tưởng như mình biến thành khỉ đột, buồn vui bất chợt, sớm nắng chiều mưa... Tuổi VTN là tuổi rất dễ tự ái, nhạy cảm với mọi ánh mắt và lời nói của người xung quanh, nhất là của bạn bè. Nhu cầu hòa nhập với nhóm bạn chuyển thành ý chí muốn vượt qua tính rụt rè, nhút nhát và để được bạn khác giới yêu mến. Con trai hay tỏ ra trịch thượng, coi thường con gái và con gái thì hay làm dáng rất lộ liễu. Mọi biểu hiện đó đều là bình thường, kể cả tính hung hăng, gây gổ vì giai đoạn này các em đang dồi dào sức sống. Tuy nhiên, biến đổi tính cách truyền thống ở VTN do những nguyên nhân gì đang đòi hỏi nhiều nghiên cứu, khảo sát xã hội học, ví dụ các học sinh gái có nhiều hành vi thô bạo khác thường với nhau (đánh, lột áo, cắt tóc...) trước sự vô cảm của các

bạn khác. Khi hành vi vượt quá mức bình thường thì có thể là một triệu chứng bệnh lý.

Nhận biết triệu chứng bệnh lý như thế nào?

VTN có những rối loạn như: mỏi mệt, mất ngủ, nhức đầu, co giật cơ, nôn, trầm cảm, chán ăn, ăn quá nhiều, dị ứng, cả những trạng thái như khi thì lo sợ khi thì liều lĩnh, sợ bị cô lập, không chịu đến trường, hay gây chuyện, hiếu động, hung bạo hoặc lặng lẽ, ít nói... Tính khí thất thường, khi thì hồ hởi, cởi mở, khi thì thu mình, kín đáo, dễ chuyển từ trạng thái này sang trạng thái khác, cũng dễ có những tình cảm cực đoan, nhưng triệu chứng đáng ngại nhất lại là những biểu hiện trì trệ, thiếu năng động.

Trong sự phát triển của tuổi dậy thì (về sinh lý, tâm trí và thể chất) ranh giới của trạng thái bình thường và bệnh lý nhiều khi khó xác định. Nguyên nhân của những biến đổi bệnh lý không bắt nguồn từ quá trình dậy thì mà từ các yếu tố bẩm sinh, cấu tạo tinh thần và sức nặng di truyền. Những cá thể chịu áp lực của những yếu tố đó không thể đối phó được với những đòi hỏi của một cơ thể đang phát triển cho nên cuối cùng đã phát sinh các biểu hiện bệnh lý. Ví dụ, trầm cảm thường được coi là một trạng thái bình thường của tuổi dậy thì lại có thể báo hiệu bệnh sa sút trí tuệ sớm, nhưng bệnh lý này có thể qua đi khi chấm dứt giai đoạn biến động gay gắt nhất của tuổi dậy thì. Trong cuốn sách *Bệnh học giới tính*, Hirschfeld đã nói về những khủng hoảng của tuổi dậy thì, nêu lên những rối nhiễu thần kinh và tâm lý. Theo ông, những bất thường đó liên quan trực tiếp

đến giai đoạn khủng hoảng của tuổi dậy thì với nhiều biểu hiện như: múa vờn nhẹ, nhăn nhó, co giật cơ mặt, nói lắp, hay đỏ mặt, nhức đầu, động kinh, tính ăn cắp vặt, thích đi lang thang, thích đốt nhà, thích đặt chuyện hoang đường và cả tự tử.

Các bậc cha mẹ nên xử sự như thế nào khi con có những biểu hiện bất thường?

Đừng vội hốt hoảng, lắng nghe ý kiến của các em chứ không vội phản đối, tôn trọng sự khác biệt kể cả khi chúng sống không ngăn nắp lắm, phòng ở bừa bộn, ăn mặc như bụi đời hay như siêu sao. Không có gì khó chịu hơn đối với VTN là bị áp đặt một lối sống do người lớn đặt ra. Ngược lại, quá quan tâm cũng làm cho VTN cảm thấy gò bó vì nhân cách đang còn biến động và chính VTN cũng chưa hiểu nổi mình. Không coi nhẹ mọi vấn đề của VTN, làm sao để các em giữ được lòng tin vào cha mẹ có ý nghĩa rất quan trọng vì lúc này các em vẫn cần có cảm giác an toàn. Chúng cần cảm thấy sự hiện diện của cha mẹ nhưng không muốn cha mẹ quá sốt sắng với cuộc sống của chúng.

Liệu pháp tâm lý trong giai đoạn này có cần thiết không?

Cần thiết vì kết hợp với liệu pháp vi lượng đồng căn có khả năng giải quyết được nhiều vấn đề, không phải dùng đến những can thiệp nặng nề hơn. Liệu pháp tâm lý và vi lượng đồng căn nhìn nhận con người trong tổng thể, cả về mặt thể chất lẫn tâm thể, quan tâm đến các khía cạnh di truyền, môi trường và các mối quan hệ với

xã hội, nghiên cứu những xúc cảm và những biến đổi tuổi vị thành niên. Liệu pháp vi lượng đồng căn giúp giảm nhẹ những dằn vặt, trăn trở của quá trình trưởng thành, tăng cường sức đề kháng, hỗ trợ tinh thần, ý chí trong cuộc sống và trong học tập, ví dụ có những thuốc làm bộc lộ tính hung hăng ở trạng thái bị kiềm chế, chữa trị tâm trạng chán sống, chữa tính hung bạo và lối tư duy thiếu thực tế, chữa xung năng thích bắt nạt, chữa tính mơ mộng và suy nhược thần kinh.

TƯ CÁCH CỦA NGƯỜI LÀM CHA MẸ VÀ SỰ CẦN THIẾT CÓ HIỂU BIẾT VỀ TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

"Một trẻ sơ sinh, con người ấy không tồn tại" (D. Winnicott) cũng như một nhân cách tích cực không thể tự hình thành. Hai nhận định ấy không phải là mới ở cả phương Tây lẫn phương Đông và đã khẳng định một chân lý quan trọng là con người không tự mình sáng tạo ra cũng không tự mình tạo dựng được cuộc sống, con người cần cha mẹ, cần môi trường gia đình để sống còn và để phát triển (cho dù gia đình chỉ có một người mẹ). Ngày nay, trong bối cảnh của một xã hội hiện đại luôn đặt ra trong mỗi bước phát triển của con người những cám dỗ và thách thức thì vai trò của cha mẹ cũng có những đòi hỏi cao hơn - họ cần có tư cách xứng đáng để làm cha mẹ, để thực hiện những chức năng của gia đình và để hòa nhập vào xã hội.

Thế nào là tư cách xứng đáng để làm cha mẹ?

Nghĩa là khi cha mẹ có ảnh hưởng tích cực đến sự hình thành nhân cách tốt đẹp của con, biết giáo dục chúng theo cách chuẩn bị cho chúng trở thành người có tri thức, có văn hóa, có trách nhiệm, biết vượt qua những khó khăn và cũng biết hưởng hạnh phúc của cuộc sống nữa. Những chức năng chính của gia đình: che chở, bảo vệ - nuôi dưỡng (theo nghĩa rộng không chỉ là cung cấp đồ ăn thức uống mà còn cả tri thức), đặt ra những giới hạn (gắn liền với việc xây dựng những phẩm chất mà cha mẹ kỳ vọng ở con cái), và tạo ra biểu tượng. Những chức năng này giống nhau trong mọi thời đại là đều nhằm phát triển tính cách công dân và tạo thuận lợi cho sự hòa nhập xã hội của con cái; nhưng vai trò và trọng lượng của những chức năng ấy lại khác nhau trong sự phát triển trí tuệ, bản sắc giới, tính dục và những năng lực cảm xúc khác... Ảnh hưởng của người mẹ, người cha đến con cái có sự khác biệt tùy theo từng nền văn hóa, từng thời đại, thậm chí cũng không giống nhau trong cùng một thời đại, cùng một xứ sở, tùy theo con người thuộc giai cấp này hay giai cấp khác.

Tư cách xứng đáng để làm cha mẹ cũng không hoàn toàn phụ thuộc vào trình độ học vấn hay điều kiện vật chất, ví dụ những gia đình mà cha mẹ dù có hòa thuận và giàu có nhưng có những nếp nghĩ, hành vi, thói quen, đam mê không phù hợp với kỳ vọng của xã hội thì cũng ảnh hưởng tiêu cực đến sự phát triển lành mạnh và toàn diện của con trẻ (về thể chất, tâm lý, đạo đức). Đó là sự

nghiện ngập không có chừng mực (rượu, thuốc lá), cách cư xử gia trưởng, đạo đức giả, lối sống đài các, kênh kiệu, tham lam, ích kỷ, phóng túng... Cho dù nhiều biểu hiện nói trên có tinh vi đến đâu cũng không thể thoát khỏi sự cảm nhận của con cái và lây lan sang chúng chứ chưa nói đến những gia đình mà bố mẹ luôn bất đồng, xung đột hoặc có những hành động vô đạo đức hoặc phạm pháp.

CÁC CHỨC NĂNG CỦA GIA ĐÌNH VÀ GIÁO DỤC GIA ĐÌNH

Những chức năng cơ bản nhất của gia đình thời kỳ công nghiệp hóa đã thể hiện trong Chỉ thị số 49 của Ban Bí thư Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam ngày 21/02/2005: "Gia đình là tế bào của xã hội, nơi *duy trì nòi giống*, là môi trường quan trọng hình thành, *nuôi dưỡng* và *giáo dục* nhân cách con người, bảo tồn và phát huy truyền thống văn hóa tốt đẹp, chống các tệ nạn xã hội, tạo nguồn nhân lực phục vụ sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc".

Giáo dục gia đình bao gồm nhiều nội dung:

Giáo dục về tình bạn, tình yêu: nhận biết tình bạn, tình yêu chân chính, thái độ có trách nhiệm và tôn trọng trong tình yêu, nhận biết các biểu hiện chân thành và giả tạo, học các kỹ năng để tự bảo vệ. Tóm lại, đó là một hệ thống kiến thức về tình yêu, hôn nhân và gia đình.

Hành vi ứng xử trong gia đình: có phân biệt thứ bậc trong cách ứng xử sao cho phù hợp với mọi mối quan hệ để tạo không khí hòa thuận trong gia đình. Cách ứng xử của cha mẹ là tấm gương sống động nhất đối với con cháu trong gia đình, vì vậy cha mẹ cũng cần trở thành những người có tư cách xứng đáng (xem bài *Những hoàn cảnh gia đình không thuận lợi cho sự phát triển nhân cách của trẻ*).

Giáo dục về xây dựng, quản lý kinh tế gia đình: kinh tế gia đình bao gồm sản xuất, kinh doanh và tiêu dùng. Con cái cần nhận thức được về giá trị của việc tạo ra của cải vật chất cũng như ý nghĩa xã hội của sự làm giàu chính đáng; cần hình thành thói quen sống tiết kiệm ngay từ nhỏ, bắt đầu từ việc tiêu dùng điện, nước, ăn uống, đồ dùng học tập... để biết quý trọng công sức lao động của cha mẹ.

Giáo dục đời sống văn hóa gia đình: thể hiện qua quy tắc xử sự giữa các thành viên trong gia đình; mọi gia đình cần trân trọng, giữ gìn truyền thống giáo dục gia đình "dạy con nên người" của cha ông để lại: dạy đạo đức, lối sống, nếp sống, tình yêu quê hương, ứng xử hợp lý với môi trường thiên nhiên và xã hội.

Giáo dục nghề nghiệp: nhận biết và tôn trọng khả năng phát triển của con, không ép buộc phải theo nghề nghiệp của cha mẹ. Trong xã hội hiện đại, có những nghề "mũi nhọn" nhưng nghề nào cũng cần đến kỹ năng vi tính và trình độ ngoại ngữ, vì vậy lớp trẻ cần biết trang bị cho mình những kỹ năng cơ bản và cần thiết đó.

Giáo dục về an toàn và sức khỏe trong gia đình: để con cái biết quý trọng bản thân, biết tự bảo vệ, những nội dung này càng cần thiết trong một xã hội có nhiều nguy cơ đe dọa sức khỏe (môi trường độc hại, bệnh tật, không đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm...)

Giáo dục những phẩm chất mà cha mẹ mong đợi: một số phẩm chất cần được quan tâm giáo dục từ nhỏ, những phẩm chất rất cơ bản để mỗi người có thể phát triển, một trong những phẩm chất đó là lòng yêu lao động. Không có người lười biếng nào có thể thành người có ích cho xã hội.

VAI TRÒ CỦA CHA MẸ TRONG SỰ HÌNH THÀNH NHÂN CÁCH TÍCH CỰC CHO CON THÔNG QUA VIỆC GIÁO DỤC NHỮNG PHẨM CHẤT CƠ BẢN

Chức năng làm cha mẹ là bảo vệ, nuôi dưỡng con cái, đặt ra những giới hạn và xây dựng biểu tượng để con cái noi theo. Gia đình hoàn thành được những chức năng ấy có nghĩa là đã xây dựng được những phẩm chất cần thiết cho con cái.

Mối quan hệ gia đình là chủ yếu nhất trong số các mối quan hệ giữa con người, có ảnh hưởng đến từng cá nhân và bố mẹ là những người có ảnh hưởng mạnh nhất đến con cái, được coi là mẫu mực cho con cái noi theo.

Những gia đình hòa thuận và có văn hóa có ảnh hưởng tích cực đến sự hình thành nhân cách của con cái. Con cái trong gia đình có văn hóa được quan tâm giáo dục theo cách chuẩn bị cho chúng biết sống, biết cư xử có văn hóa, có trách nhiệm, biết vượt qua những khó khăn và cũng biết hưởng hạnh phúc cuộc sống nữa.

Yếu tố văn hóa là trung tâm của các mối quan hệ trong gia đình bao gồm quan hệ giữa bố mẹ và mối quan hệ giữa bố mẹ với con cái.

Giáo dục con cái là cả một công trình khó nhọc, là trách nhiệm chung của vợ chồng, mỗi người có thế mạnh và thuận lợi riêng, bổ sung cho nhau. Nội dung giáo dục con cái của gia đình có văn hóa hướng vào việc phát triển những phẩm chất cần được quan tâm ngay từ nhỏ để hình thành hành vi lành mạnh ở tuổi vị thành niên sau này:

Lòng tự tin, tự trọng, vị tha: bằng sự thương yêu và chăm sóc trẻ, trẻ sẽ cảm thấy mình có giá trị, được mọi người yêu mến, cảm thấy an toàn, từ đó từng bước hình thành lòng tự tin và những cảm nhận tích cực về chính bản thân nhưng không làm cho trẻ coi mình là trung tâm và không quan tâm đến người khác.

Thái độ đối với giới tính: trẻ hình thành dần dần nhận thức về tính dục thông qua những nhận xét và tò mò về sinh lý, giải phẫu và sinh sản khi bước vào tuổi thứ 4 trở đi - nghĩa là khi đã có ý thức về bản thân (cũng có thể sớm hơn), trước đó trẻ hoàn toàn ngây thơ, chưa có nhận thức về giới nam nữ. Ở tuổi này, trẻ thường tò mò, đặt cho người lớn nhiều câu hỏi đôi khi làm cho người lớn lúng túng: Tại sao lại có em bé? Em bé được sinh ra như thế nào? Tại sao em bé lại có "chim", tại sao con không giống em? Tại sao cô chú kia (trên màn ảnh) hôn nhau hay không mặc quần áo? Những câu giải đáp khôn ngoan và làm yên lòng trẻ là sự sáng tạo của các

bậc cha mẹ có văn hóa, có hiểu biết. Với câu hỏi cuối cùng được nêu trên của trẻ, thái độ của bố mẹ thay vì ngượng ngập và gạt đi, có thể giải thích: vì họ yêu nhau và chỉ khi yêu nhau người ta mới được quyền làm như vậy, chứ không phải với bất cứ ai, vì vậy phải biết lựa chọn... đừng nên gieo vào đầu óc trẻ ý nghĩ hành vi tình dục là xấu xa, không nên nói tới mà nên giúp trẻ hình thành dần dần ngay từ khi còn nhỏ một thái độ đúng đắn và lành mạnh về mối quan hệ giới tính.

Kỹ năng giao tiếp: cách nói năng là hình thức cần được chú ý đầu tiên trong kỹ năng giao tiếp, nhất là giữa bố mẹ - con cái, sao cho con cái tiếp nhận được ý muốn của bố mẹ mà không cảm thấy bị xúc phạm.

Dạy cho trẻ biết biểu lộ và kiềm chế những cảm xúc là việc có ý nghĩa quan trọng trong việc giáo dục kỹ năng giao tiếp. Khi đứa em trai làm gãy tay búp bê xinh đẹp của chị thì việc chị tức tối là bình thường nhưng biểu lộ sự tức giận bằng cách bẻ nốt tay kia của búp bê hoặc đánh em thì lại không nên.

Không kiềm chế được cảm xúc (nóng nảy hoặc đau buồn thái quá) là điều cần tránh; ngược lại, những nỗi buồn, thất vọng, oán hận bị dồn nén, không nói lên được lại cũng có thể gây ra những hậu quả về thể chất, làm phát triển những chứng tâm thể như loét dạ dày, cao huyết áp, đau đầu.

Khả năng nhận biết các giá trị và sống có niềm tin: bố mẹ thường chia sẻ với con cái về những giá trị trong đời

sống: lao động chăm chỉ, sống trung thực, giữ gìn gia đình hòa thuận... Bố mẹ cũng cần xây dựng niềm tin cho con, giúp con hiểu rằng chính niềm tin đã dẫn dắt cuộc sống và mọi hành động của chúng (ví dụ tin rằng cuộc đời là đẹp, là đáng sống và chỉ có thể thành công bằng nỗ lực bản thân, bằng những việc làm chân chính... thì trẻ sẽ coi lao động, học tập là niềm vui, là trách nhiệm, tôn trọng mọi người...).

Hành vi có trách nhiệm và kỹ năng từ chối: trong gia đình có văn hóa, trẻ cần được quan tâm giáo dục để có hành vi có trách nhiệm và biết từ chối những cám dỗ. Bố mẹ đặt ra những chỉ dẫn về hành vi cho con tuân theo và nêu lên những hậu quả nếu không tuân theo. Dạy cho trẻ biết thế nào là hành động và sự lựa chọn có trách nhiệm vì cuộc sống luôn đặt ra những thách thức, những tình huống phải lựa chọn. Ví dụ như đang học mà bạn gọi đi đá bóng chẳng hạn, sự lựa chọn là từ chối hay nghe theo bạn. Tập cho trẻ biết suy nghĩ, đánh giá trước khi đi đến một quyết định làm một việc gì đó, dựa trên sự cân nhắc: việc đó có ảnh hưởng như thế nào đến sức khỏe, sự an toàn cho bản thân, pháp luật, đạo đức...

Tóm lại, tuổi VTN là lứa tuổi cần phải được chuẩn bị một hành trang tri thức và tình cảm để có mối quan hệ nam nữ biết tôn trọng nhau và có trách nhiệm.

"Thành Rome không thể xây dựng xong trong một ngày". Nhân cách VTN cũng vậy, phải được vun trồng từ khi còn nhỏ.

NHỮNG HOÀN CẢNH GIA ĐÌNH KHÔNG THUẬN LỢI CHO SỰ PHÁT TRIỂN NHÂN CÁCH CỦA TRẺ

Không thể chia sẻ được với ai những điều thầm kín, có những ẩn ức không được giải tỏa, cảm giác lẻ loi, cô đơn hoặc bị đàn áp, bị đối xử không công bằng... là những điều kiện làm biến dạng, thui chột nhân cách, dễ xô đẩy VTN đi đến những quyết định sai lầm.

Mối quan hệ có trách nhiệm và tôn trọng lẫn nhau giữa các thành viên trong gia đình là nét nổi bật nhất trong những gia đình có văn hóa. Bầu không khí trong những gia đình này toát lên sự cởi mở, chân thành, tin cậy. Lẽ dĩ nhiên, cha mẹ (hoặc những người lớn tuổi trong gia đình như ông, bà, anh, chị...) có vai trò rất quan trọng, có ảnh hưởng rất lớn đến sự hình thành nhân cách tốt đẹp của con trẻ.

Còn thế nào là bầu không khí gia đình không thuận lợi, làm sai lạc hoặc thậm chí còn làm thui chột sự phát triển bản sắc tự nhiên của con trẻ?

Tiến sĩ Susan Forward đã sử dụng cụm từ "cha mẹ gieo mầm độc hại cho con cái" (toxic parents) để chỉ những bậc cha mẹ làm tổn thương tâm hồn trẻ và để lại di chứng suốt cả cuộc đời chúng. Trong phần lớn các trường hợp, cụm từ nói trên là đúng (trừ phi chính bố mẹ cũng là nạn nhân của một số phận không may cho nên ảnh hưởng xấu đến con cái một cách vô thức).

Những hoàn cảnh gia đình không thuận lợi cho sự phát triển nhân cách con trẻ rất đa dạng, thậm chí tinh vi và trách nhiệm thuộc về người bố hoặc người mẹ. Hành vi của bố mẹ ảnh hưởng đến cả gia đình, có thể nêu lên những hoàn cảnh chính như sau:

- Cha mẹ nghiện ngập, chủ yếu là rượu hoặc các loại ma túy.

- Cha mẹ ly dị, bỏ con, không chăm sóc.

- Cha mẹ xúc phạm đến tâm hồn, thân thể con trẻ...

- Cha mẹ coi như mất vai trò tình cảm vì mải mê công việc.

- Cha mẹ quá nghiệt ngã, đòi hỏi quá cao ở con trẻ.

- Cha mẹ đánh đập con trẻ.

Muốn biết trẻ có thuộc diện những hoàn cảnh gia đình nói trên không, có thể "bắt mạch tâm lý" trẻ bằng một số câu hỏi liên quan đến mối quan hệ giữa cha mẹ - con cái: Cha mẹ có mắng em là hư đốn, là vô tích sự không? Có chửi em và thường xuyên chê trách em không? Có dùng roi vọt để kỷ luật em mỗi khi em có

sai sót không? Dùng thắt lưng da, phất trần hay cái gì để đánh em? Cha mẹ có nghiện rượu hay ma túy không? Em có cảm thấy hoang mang, khó chịu, sợ, đau lòng hoặc xấu hổ vì những việc đó không?

Trong những gia đình có văn hóa, con cái tin cậy bố mẹ, dám bộc lộ những suy nghĩ của mình, dám thừa nhận những việc làm của mình cũng như biết phân biệt cái gì đúng, cái gì sai. Ngược lại, ở những hoàn cảnh gia đình mà trẻ không được giáo dục để có thể cởi mở, chân thành và thẳng thắn, không có lòng tin thì sẽ phát sinh hành vi không đúng đắn và nhiều biểu hiện tâm lý có nguy cơ ổn định lâu dài, bắt đầu bằng tính hay chối cãi và không thật thà. Diễn biến tâm lý này nằm ngoài sự kiểm soát có ý thức của trẻ, bắt nguồn từ những khiên cưỡng sâu sa mà trẻ đã trải qua, xui khiến trẻ chối cãi hay nói dối mà không ý thức được hậu quả, hơn nữa còn nói liến láu một cách vô thức. Chối cãi là cách để tìm sự an toàn cho mình, nó được biểu hiện dưới nhiều dạng:

- Giả vờ như không biết việc đó
- Không muốn nhìn nhận vấn đề một cách nghiêm túc
- Đổ lỗi cho người khác
- Kiếm cớ để biện hộ cho mình
- Nói chung chung, tránh nói đến trách nhiệm cá nhân
- Nói lảng
- Nổi đoá lên để phản ứng, để lảng tránh.

Đối phó với những khó khăn: trong những gia đình có văn hóa, có sự yêu thương và ý thức trách nhiệm với

nhau thì khi gặp những vấn đề khó khăn trong cuộc sống, cha mẹ có xu hướng giải quyết những khó khăn đó bằng cách trao đổi công khai trong gia đình, tìm kiếm giải pháp và cũng không ngại ngần kêu gọi sự trợ giúp của những người khác khi cần thiết (Forward, 1989). Nhưng ở những gia đình mà cách cư xử không tuân theo những nguyên tắc của một gia đình có văn hóa thì cha mẹ lại ứng phó với tình thế bằng sự biểu lộ tâm trạng hoảng hốt, ẩn ức và sử dụng những biện pháp không thích hợp:

- Có bậc cha mẹ đổ lỗi cho con cái do chính họ có thiếu sót hoặc mắng mỏ chúng khi chính họ sai.

- Cha mẹ ngầm chống lại nhau.

- Cha mẹ lôi kéo con cái về hùa với mình để chống lại nhau.

- Giữ kín những điều bí mật và biến gia đình thành một thành quách không ai xâm nhập được.

Khi trẻ học được cách xử thế của cha mẹ như trên thì chúng không thể đối phó với những khó khăn trong đời sống một cách có hiệu quả được nữa và thiếu những kỹ năng cần thiết để biết quyết định một cách có trách nhiệm.

MỘT SỐ LỜI KHUYÊN KHI CHA MẸ GIÁO DỤC GIỚI TÍNH CHO CON TRẺ

Cha mẹ cần hiểu rõ về mục đích của giáo dục giới tính (GDGT): Môn học giúp con em chúng ta biết tự tin, tự trọng, tự bảo vệ để sau này trở thành những người đàn ông, đàn bà có trách nhiệm, tôn trọng nhau và sống có hạnh phúc. GDGT quan tâm đến giáo dục thể chất - trí tuệ - tâm hồn. Tuy nhiên, chính cha mẹ phải vượt lên trên mặc cảm coi sinh sản và tình dục là đáng xấu hổ, không nên nói tới và làm sao cho trẻ hiểu rằng hành vi tình dục của con người là biểu hiện của nhân cách có văn hóa, của lý trí chứ không chỉ tuân theo những đòi hỏi của bản năng.

Nên bắt đầu giáo dục giới tính từ tuổi nào?

Nhiều vấn đề liên quan đến phát triển giới tính có thể được truyền thụ sớm, không những không có hại gì mà còn giúp trẻ định hình bản sắc giới tính (tự cảm nhận mình là nam hay nữ) - một quá trình quan trọng cho sự

hình thành nhân cách đúng đắn của con người nam hay nữ sau này. Điểm giống nhau chung của mọi nền giáo dục trước đây là không chuẩn bị cho con cái về những vấn đề liên quan đến sinh sản và giới tính.

Tìm hiểu biểu hiện tính dục ở trẻ?

Đã là con người thì tất nhiên có tính dục. Tính dục sơ khai của trẻ được biểu hiện bằng sự thích thú, dễ chịu khi được vuốt ve, được ôm ấp, được bú và cả khi được đại tiểu tiện nữa... Vậy tính dục chính là sự tìm kiếm khoái cảm. Khoái cảm có thể thuộc tinh thần, có thể thuộc bản thể. Khoái cảm bản thể phát sinh từ những vùng gây ra cảm giác trên cơ thể và cả trong nội tạng, ví dụ dạ dày trống rỗng gây cảm giác đói, được ăn no thì dễ chịu. Những khoái cảm bản thể như thế, con người ai cũng có, kể cả trẻ nhỏ. Người mẹ là người đã đánh thức những vùng phát sinh cảm giác ở trẻ khi ôm ấp, vỗ về chúng, vì thế ta thấy nhiều trẻ đã tò mò nghịch ngợm, sờ mó bộ phận sinh dục của mình để tự gây khoái cảm một cách hồn nhiên. Cha mẹ không nên mắng hay làm cho trẻ xấu hổ hay tỏ phản ứng quá đáng (giận dữ, hốt hoảng, lo sợ...) khi thấy trẻ có biểu hiện tự kích dục.

Dạy trẻ biết tôn trọng quyền riêng tư: thái độ của cha mẹ nên như thế nào trước những biểu hiện về giới tính ở con cái khi chúng cho nhau xem hoặc sờ mó bộ phận sinh dục của nhau. Những bậc cha mẹ có hiểu biết về tính dục và sinh lý sinh sản sẽ có thái độ bình tĩnh hơn và biết lợi dụng cơ hội đó để giáo dục con trẻ.

Giải thích cho trẻ biết rằng bất cứ người nam hay nữ đều cần có sự kín đáo trước mọi người, rằng quyền riêng tư cũng là một quyền cần tôn trọng, rằng cơ quan sinh dục có những chức năng nào và những yêu cầu về vệ sinh; đặt ra một giới hạn về hành vi cho trẻ nhưng không làm cho trẻ cảm thấy có tội. Với con gái, tuổi lên 5, lên 6 đã là tuổi thích hợp để nói cho trẻ hiểu phải biết tự bảo vệ cơ thể của mình như thế nào - không ai có quyền đụng vào cơ thể mình nếu mình không muốn. Tập cho trẻ có ý thức về những giới hạn trong hành vi ngay từ nhỏ là điều mà môi trường gia đình có thế mạnh.

Giáo dục con cái để chúng tự hào về giới tính của chúng: nếu bạn mong đợi một cậu con trai thì cũng đừng nên để cô con gái của bạn cắt tóc ngắn và ăn mặc theo kiểu con trai. Đành rằng sự khác biệt về giới là một thực tế nhưng sự khác biệt đó bổ sung cho nhau để tạo nên vẻ đẹp của đời sống, chứ không phải để kỳ thị. Sẽ không phải là cách dỗ dành tốt khi cậu con trai đang khóc mà cha mẹ nói rằng: "Con trai mà khóc như con gái vậy sao?", cũng không nên coi việc rửa bát, quét nhà là việc của con gái. Ý thức về bình đẳng nam nữ nẩy mầm từ những việc nhỏ trong gia đình. Nhà trường và gia đình là mô hình đầu tiên để trẻ học về mối quan hệ giới (cách cư xử, trách nhiệm, nghĩa vụ, tình cảm giữa cha mẹ và giữa các thành viên trong gia đình) cũng như những vấn đề liên quan đến khu vực nhạy cảm là tính dục và sinh sản. Cần để trẻ làm quen với những hiểu biết về sinh sản ở mức độ phù hợp với sự phát triển của chúng.

Cha mẹ cùng nhau chia sẻ việc giáo dục giới tính cho con: thật may mắn khi mỗi tổ ấm gia đình lại có đủ cả cha và mẹ để cùng nhau chia sẻ công việc giáo dục. Tuy nhiên, người bố cũng vẫn có thể nêu một tấm gương về nữ tính và ngược lại người mẹ cũng vẫn hoàn toàn có thể dạy cho con trai biết thế nào là nam tính.

Hãy biết làm cho trẻ tự tin vào hình ảnh của chính bản thân mình: vẻ đẹp thể chất và tinh thần có thể bổ sung cho nhau, đừng để con trẻ mất lòng tự tin chỉ vì có một nhược điểm thể chất nào đó.

Kỹ năng nói chuyện với con về vấn đề giới tính như thế nào?

Rất nhiều bậc cha mẹ cảm thấy khó trả lời con về những vấn đề liên quan đến giới tính và sinh sản. Thế nhưng việc này không những không thể lẩn tránh mà còn cần thiết phải làm bởi vì con cái trong gia đình từ khi còn nhỏ cho đến tuổi vị thành niên đã nhìn thấy, nghe thấy hàng ngày biết bao điều gợi trí tò mò của chúng, khiến chúng không thể không hỏi, có em nào đó không bao giờ hỏi mới là chuyện lạ lùng.

Nhất là ngày nay trên màn ảnh vô tuyến truyền hình, các chương trình tuyên truyền cho cuộc vận động dân số và kế hoạch hóa gia đình và phòng chống HIV/AIDS lại hấp dẫn mọi người, kể cả trẻ em 4 - 5 tuổi khiến các em phải đặt cho người lớn nhiều câu hỏi đôi khi khó trả lời (ví dụ, con hỏi bố: OK đem lại hạnh phúc cho mọi nhà là gì?...). Có thể nói rằng trẻ em ngày nay bị bao

trùm, bị tấn công tứ phía bởi các luồng thông tin tốt xấu lẫn lộn. Vì vậy cha mẹ hoặc những người lớn trong gia đình (ông bà...) cần biết và cần có kỹ năng để trả lời con trẻ, nếu không chúng sẽ tìm hiểu những chuyện chúng muốn biết ở bạn bè và sẽ nhận được những thông tin sai lầm, ảnh hưởng đến sự phát triển nhân cách của chúng. Nhiều công trình nghiên cứu ở nước ngoài đã cho thấy rằng trẻ em VTN được nói chuyện cởi mở với cha mẹ về những vấn đề giới tính có xu hướng biết kiềm chế hơn, thận trọng hơn, biết sợ lây nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục, không sớm bước vào đời sống tình dục, nếu như có thì cũng biết sử dụng các phương pháp tránh thai.

Cha mẹ cần dành thời giờ và tạo không khí để nói chuyện với con trẻ trong gia đình (hình thức giáo dục không chính thức nhưng rất cần thiết của giáo dục giới tính).

Sự tự nhiên và thoải mái của cha mẹ khi nói những chuyện liên quan đến giới tính sẽ giúp trẻ cởi mở và tin cậy vào cha mẹ hơn. Trẻ sẽ không đặt ra những câu hỏi nữa nếu như chúng cảm thấy cha mẹ ngại trả lời.

Với trẻ nhỏ, nên tránh trả lời qua quít cho xong chuyện, không bao giờ nên nói sai sự thực, kiểu như "con chui ra từ rốn mẹ". Tập cho lứa tuổi này làm quen với tên của các cơ quan sinh sản: dạ con nằm trong bụng mẹ, là nơi con lớn lên trong 9 tháng 10 ngày trước khi ra đời...

Một số người cho rằng nói chuyện với trẻ về những vấn đề sinh sản và giới tính sẽ chỉ khuyến khích trẻ bước

vào chuyện tình dục nhiều hơn (ngay cả khi nước ta chưa có GDGT thì tỉ lệ nạo thai ở các em gái đã gia tăng trong nhiều năm nay và xã hội đã lên tiếng báo động). Việc nói chuyện với trẻ về giới tính là việc phải học, phải tập dượt. Mà điều này lại không có trường nào dạy cho các bậc phụ huynh còn trẻ tuổi, sự khiếm khuyết này đã là nguyên nhân làm cho cha mẹ không biết tiếp cận vấn đề này như thế nào.

Nếu trẻ em không hỏi thì cũng phải tìm cơ hội để nói cho trẻ biết những điều quan trọng nhất bằng nhiều cách: thế nào là đàn ông, đàn bà, con trai, con gái, sinh lý sinh sản. Mà không phải chỉ nói một lần, vì trẻ cần nghe đi nghe lại nhiều lần mới có thể hiểu thực sự và vì sự hiểu biết của trẻ cũng phát triển theo năm tháng. Giáo dục giới tính cho trẻ trong gia đình không giống như tiêm chủng vắc-xin, một đôi lần là đủ cho cả đời mà là việc làm thường xuyên, hàng ngày, bằng lời, bằng sự trò chuyện, bằng cả hành động thực tế thể hiện ở cách cư xử của bố mẹ với nhau và với con cái. Cũng không nên nói nhiều khi trẻ tỏ ra không quan tâm nữa. Cũng đừng gặng hỏi khi trẻ muốn giữ kín một điều riêng tư nào đó.

Nhiều khi cha mẹ cũng phải biết nghe - điều này cũng quan trọng không kém, nhất là khi trẻ đã bước vào tuổi VTN. Sự lắng nghe giúp cha mẹ hiểu biết thêm về cách nhìn nhận thế giới và nhìn nhận con người của trẻ. Giữa cha mẹ - con cái tuổi vị thành niên có thể có sự trao đổi cởi mở hơn về những yêu cầu của nhân cách... Chính trong những lúc giao lưu như thế, cha mẹ và con

cái chia sẻ quan điểm về các giá trị và niềm tin. Có nhiều giá trị cần làm cho các em cảm nhận bằng cả trái tim và khối óc: gia đình hạnh phúc, tình yêu chung thủy, lao động sáng tạo... Trong bối cảnh xã hội có nhiều sự cám dỗ như ngày nay, cần làm cho con biết sợ những nguy cơ lây nhiễm HIV, từ đó có ý thức phòng tránh và kiềm chế bản thân.

Đừng ngại dạy cho con đã đến tuổi VTN những hiểu biết về các phương pháp tránh thai. Sự quan tâm có tính cách phòng ngừa này cũng cần thiết như sự giáo dục thực hành kiềm chế.

Tóm lại, cha mẹ cần để lại trong tâm trí con trẻ một thông điệp quan trọng nhất sau những câu chuyện trong gia đình: tính dục người được biểu hiện bằng hành vi văn hóa chứ không phải chỉ là nhu cầu sinh lý như ăn, uống, hít thở. Con người không phải tìm sự thỏa mãn tính dục bằng mọi giá mà luôn biết tự kiềm chế, biết phân biệt cái đúng, cái sai và đó chính là nét đặc thù của hành vi tính dục người.

NHỮNG BÀI HỌC ĐẦU TIÊN VỀ GIỚI TÍNH

Khi trẻ còn nhỏ, chưa quá 10 tuổi, những thắc mắc đầu tiên của chúng đôi khi hồn nhiên, ngây thơ, nhưng có lý và làm cho các bậc cha mẹ trẻ phải lúng túng.

Tại sao con không có "chim" như em bé?

Câu hỏi chợt đến với trẻ khi nhìn thấy đứa em trai có cái mà nó không có. Có nên bắt chước một bà mẹ nào đó đã giải thích cho con gái như thế này: "Đừng lo, rồi con cũng sẽ mọc chim như em". Tại sao không thể giải thích để trẻ biết rằng con gái khác với con trai về mặt cơ thể và khi lớn lên còn nhiều đổi khác nữa (kiểu tóc, quần áo...) nhưng con trai hay con gái đều có giá trị như nhau. Con gái sẽ tự tin hơn.

Trước đây con ở đâu (ý nói khi mẹ chưa đẻ ra con)?

Sớm muộn trẻ cũng đặt ra câu hỏi này vì chúng muốn biết nguồn gốc của chúng. Câu trả lời cần làm sao để trẻ dễ chấp nhận. Có bà mẹ trả lời trẻ rằng: "Con ở trong tim" và trẻ sẽ hỏi thêm: "Vậy con ra bằng lối nào". Nếu

giải thích rằng "con nằm trong bụng mẹ" thì trí tưởng tượng của trẻ sẽ hình dung cơ thể mẹ như một cái ống có một lỗ ở trên và một lỗ ở dưới và có thể trẻ sẽ liên tưởng rất ngộ nghĩnh "khi mẹ uống nước thì sẽ làm ướt tóc con". Trẻ sẽ yên tâm hơn nếu biết rằng nó nằm trong bụng mẹ nhưng trong một cái túi kín.

Con ra bằng lối nào?

Đây là một câu hỏi mà không bao giờ trẻ bỏ qua vì theo tư duy lô-gích của trẻ nó phải từ bụng mẹ chui ra. Không nên để trẻ phải tin vào những giải thích sai lầm như trẻ chui ra qua rốn, qua nách... Dù đầu óc còn non nớt nhưng trẻ có thể tưởng tượng được rằng cái túi mà nó nằm còn gọi là dạ con của mẹ nó, khi miệng túi mở ra, nó sẽ chui qua một ống hẹp như chui qua cổ áo len, mẹ nó sẽ đau đớn một chút, vì thế phải đến nhà hộ sinh để được giúp đỡ khi đẻ. Cách giải thích ấy xem ra làm cho trẻ biết thương mẹ nó hơn... nhưng chưa hết, trẻ sẽ còn hỏi tiếp nữa.

Tại sao con lại nằm trong bụng mẹ?

Trẻ luôn muốn mở rộng sự hiểu biết, nó muốn biết ai đã đặt nó vào trong cái túi ấy. Tới lúc này, có bà mẹ hoãn binh bằng cách khất nó đến khi lớn. Tại sao không thể giải thích ngay ở một mức độ hợp lý hơn, đó là nói đến vai trò của người bố. "Bố đã đặt con vào túi trong bụng mẹ đó" (nó chợt hiểu muốn tạo ra nó phải có cả bố và mẹ). Nó nhìn bố vừa nghi hoặc vừa khâm phục, bố chưa trả lời ngay mà chỉ tủm tỉm cười. Cách giải thích

cũng rất khác nhau tùy theo sự hóm hỉnh, kinh nghiệm và hiểu biết của bố mẹ nhưng điều quan trọng nhất là trẻ tin rằng nó là một phần của máu thịt bố mẹ. Có những trẻ đòi hỏi sự hiểu biết đến cùng thì khi đó bố mẹ có thể trì hoãn: "Sau này lớn lên con sẽ hiểu".

Những từ ngữ của đời sống gợi sự tò mò của trẻ

Đôi khi, bố mẹ thực sự bối rối khi trẻ hỏi về những điều trẻ nghe thấy qua TV hay trong đời sống hàng ngày, ví dụ như: hiếp dâm là gì? gái điếm là gì?... Vẫn phải tuân theo một nguyên tắc là không nên buộc trẻ phải tự khám phá điều bí mật đó hoặc có hiểu biết sai lầm, một lời giải thích hợp lý có tác dụng tích cực hơn nhiều: hiếp dâm là hành động của một người đàn ông không tốt dùng sức mạnh ép buộc một người con gái phải làm cái việc mà người con gái đó không muốn, xúc phạm đến người con gái, buộc họ phải chống lại và hành động ép buộc đó sẽ bị luật pháp xử phạt nặng (giúp trẻ nhận biết một hành động xấu); gái điếm là những phụ nữ bán cơ thể của mình cho những người đàn ông không quen biết, không yêu để được trả tiền (hành vi đó có nhiều nguy cơ không chỉ cho sức khỏe của người phụ nữ và người đàn ông đó mà còn nguy hại cho đời sống gia đình và xã hội). Đừng quá dè dặt nói cho trẻ biết những điều không đẹp của đời sống vì trẻ rất quan tâm tới những gì có thể xảy ra trong tương lai của chúng, chúng sẽ không muốn lặp lại những sai lầm mà người lớn đã mắc phải, chúng cũng có quyền biết và phán xét những hành động không xứng đáng của người lớn.

Sẽ còn có thể kể nhiều hơn nữa những câu hỏi của trẻ mà với những bậc cha mẹ không quan tâm đến GDGT sẽ không dễ trả lời. Không chỉ những câu hỏi mà còn nhiều hành vi bất ngờ khác nữa khiến cha mẹ phải giật mình lo ngại về sự phát triển đạo đức, nhân cách của con em mình sau này. Khi đó, GDGT sẽ được coi là một giải pháp, một yêu cầu cấp bách và không còn là quá sớm nữa.

THỂ CHẤT, TRÍ TUỆ, TÂM HỒN: KIỀNG BA CHÂN CỦA GIÁO DỤC GIỚI TÍNH

Trẻ không phải hoàn toàn hồn nhiên, chúng cũng quan tâm đến tương lai nhưng là tương lai gần - ngày mai là cái gì đó kỳ diệu đối với chúng: đó là một kỳ nghỉ hè hứa hẹn nhiều điều vui thích, đó là ngày tựu trường để gặp lại bạn bè, thầy cô giáo và có biết bao điều để nói... phần lớn trẻ nghĩ đến ngày mai với những điều bất ngờ, lý thú nhưng chúng chưa biết nghĩ đến một ngày nào đó chúng sẽ sống tự lập, sẽ vượt qua những khó khăn trong đời như thế nào?

Chính mọi việc mà cha mẹ và nhà trường (từ trường mẫu giáo trở đi) đang làm là giúp trẻ hiểu rằng chúng không phải cứ bé mãi, chúng sẽ lớn lên và cần được chuẩn bị để thích ứng với một ngày mai xa hơn: trở thành một người trưởng thành có ý thức về hành vi của mình, biết lựa chọn một người khác giới làm vợ hay làm chồng (dựa trên sự lựa chọn có trách nhiệm), biết suy nghĩ về

tư cách làm cha mẹ và làm sao đem lại hạnh phúc cho con cái. Sự chuẩn bị ấy tập trung vào ba phương diện và thích hợp với từng lứa tuổi:

Thể chất: trẻ được nuôi dưỡng để có một thể chất khỏe mạnh, đẹp và có tiềm năng sinh sản. Nhiều vấn đề về sức khỏe sinh sản của cả nam và nữ cần được quan tâm ngay từ nhỏ chứ không phải chờ đến tuổi dậy thì (chít bao quy đầu, tinh hoàn lạc chỗ, lỗ đái thấp ở con trai; vệ sinh bộ phận sinh dục, còi cọc, vẹo cột sống... là những vấn đề cần quan tâm ở con gái). Giúp trẻ hiểu biết, yêu và chấp nhận chính cơ thể mình.

Trí tuệ: không nhất thiết phải đạt tới một trình độ học vấn cao nhưng trẻ cần có năng lực trí tuệ để phân biệt điều xấu, điều tốt (cơ bản nhất), có trách nhiệm trong mọi hành vi, biết quyết định (có bản lĩnh riêng) đồng thời cũng biết giao tiếp và hòa mình trong các mối quan hệ của xã hội.

Tâm hồn: việc làm phong phú tâm hồn liên quan mật thiết với bản sắc giới tính của trẻ (sự cảm nhận là con trai hay con gái), trẻ cần học cách yêu, ghét, bao dung, độ lượng, cảm thông, chia sẻ, cởi mở và nhất là tôn trọng, quan tâm đến người khác... Trong những năm đầu của cuộc đời, trẻ coi mình là trung tâm, chỉ biết đến mình, chỉ giành cho mình; người lớn dạy cho trẻ biết thiết lập các mối quan hệ và kỹ năng giao tiếp (cách chung sống với mọi người xung quanh) để trẻ dần dần nhận thấy rằng con người không thể sống đơn độc, không thể thiếu các mối quan hệ, không thể không quan tâm đến nhau. Tình

yêu là một hình thái quan hệ và cần có những kỹ năng giao tiếp đặc biệt. Với những trẻ không có tâm hồn cởi mở hoặc tỏ ra lãnh đạm do đã phải nếm trải những chấn thương tâm lý hay do thiếu tình cảm yêu thương của cha mẹ, những nhà giáo dục có kinh nghiệm giúp các em phát triển những năng lực của tâm hồn bằng nhiều cách (tập chăm sóc những con vật chúng lựa chọn, kể những câu chuyện khơi gợi tình thương để trẻ cùng bàn luận...).

Cả ba nội dung giáo dục nói trên bổ sung cho nhau, tạo nên cái thế vững vàng cho sự phát triển một con người, không thể nói cái nào quan trọng hơn. Liệu ai có thể trả lời được câu hỏi ngây thơ của trẻ: "bị mù, bị cụt một chân, bị câm điếc hay bị liệt... bạn thà chịu cái gì?". Con người - một thực thể yếu ớt nhưng khác biệt và mạnh hơn mọi động vật khác chỉ nhờ một năng lực: tư duy. Cần giúp trẻ hiểu năng lực tư duy đã nâng cao giá trị của con người như thế nào.

Cha mẹ cũng không nên đòi hỏi quá cao ở trẻ, đừng để trẻ phải làm những việc vượt ra ngoài khả năng của chúng. Giáo dục là biết chấp nhận những nhược điểm và những giới hạn của trẻ, biết nhận ra sự dao động và chao đảo trong quá trình nhận thức: có lúc trẻ thông minh nhưng cũng có lúc đần độn, những cơn giận dỗi và những lúc thuần tính, thậm chí cả những lúc trẻ ì ra không chịu tiếp nhận gì cả. Điều chủ yếu là trẻ vẫn ngày một thích ứng hơn theo năm tháng.

Một trong những yếu tố đem lại sự thành công cho GDGT là tôn trọng sự khác biệt về lứa tuổi. Khi trẻ còn

nhỏ, chưa quá 10 tuổi thì nội dung GDGT chỉ nhằm giúp trẻ khám phá thế giới bên ngoài, nhận thức về bản thân và biết chung sống với cha mẹ, anh chị em, hàng xóm, bạn bè... Ở lứa tuổi này trẻ hãy còn mải mê với những trò chơi tuổi thơ, với truyện tranh ly kỳ và dường như còn xa lạ với những nhu cầu tính dục. Nhưng chính ở lứa tuổi này, trẻ sẵn sàng cởi mở mọi điều với cha mẹ trước khi bước vào giai đoạn tiếp theo (sau 10 tuổi), trẻ bắt đầu có cuộc sống riêng của chúng với những đặc thù của tuổi dậy thì.

GIÁO DỤC GIỚI TÍNH Ở GIAI ĐOẠN GIÃ TỪ TUỔI THƠ

GDGT trong môi trường gia đình sẽ thuận lợi hơn rất nhiều khi cha mẹ hiểu biết những biến đổi thể chất và tâm lý ở từng độ tuổi của con trẻ, giúp cha mẹ luôn có khả năng gần gũi với con cái và chúng cũng tìm thấy ở cha mẹ tình yêu, tình thương và cả tình bạn.

Trẻ không chấm dứt giai đoạn tuổi thơ trong một sớm một chiều mà có một giai đoạn gọi là vị thành niên sớm (10 - 14 tuổi) với những đặc trưng của lứa tuổi này. Chưa hoàn toàn bước ra khỏi thế giới tuổi thơ (hồn nhiên, chưa vương vấn những xúc cảm giới tính) và mới chỉ dò dẫm bước vào giai đoạn khám phá nhân cách của mình. Trẻ bắt đầu tách khỏi sự phụ thuộc hoàn toàn vào cha mẹ, manh nha một đời sống cho chính mình (tự đi ra phố, tự mua cái gì đó theo ý thích bằng tiền dành dụm), tuy chưa định hình nhưng cũng đã hé lộ ý thức trách nhiệm và bước đầu biết kiềm chế (không nhõng nhẽo đòi hỏi

kiểu con trẻ). Trẻ bắt đầu kết bạn nhưng chưa bền, tình cảm dễ thay đổi, có khi chỉ vì một chuyện nhỏ mọn (bạn không cho mượn sách...). Sự phát triển thể chất ở giai đoạn này mới chỉ khởi động, chưa có những biến đổi rõ rệt của tuổi dậy thì.

Tính tò mò của trẻ cũng phát triển hơn ở tuổi này, chúng bắt đầu quan sát với những suy nghĩ và nhận xét của riêng mình... đầu tiên là thầy cô giáo nhưng rồi sẽ đến lúc trẻ nhận xét cả cha mẹ khi chúng muốn có nhân cách độc lập, nhưng ở tuổi này trẻ vẫn còn rất gắn bó với môi trường gia đình. Tình cảm gắn bó với bố mẹ theo kiểu cặp đôi cùng giới mẹ - con gái, bố - con trai sẽ phát triển ở trẻ dựa trên cơ sở sự khâm phục và ý muốn bắt chước. Nhiều trẻ biểu lộ ý muốn lớn lên sẽ làm công việc giống bố hay giống mẹ. Cũng chính ở độ tuổi này, nhiều thông tin liên quan đến sinh sản và giới tính đã đến với trẻ, khơi dậy nhiều điều mà bọn trẻ chưa thể nào hiểu nổi. May mắn cho những trẻ tìm được sự giải thích đúng đắn cho những điều chúng quan tâm ở ngay cha mẹ và cũng thật may mắn cho các bậc cha mẹ và các thầy cô giáo nếu tạo được cơ hội giúp trẻ phân biệt những thông tin sai đúng.

Trong hàng ngàn những vấn đề trẻ thấy khó hiểu thì tình yêu là thứ khó hiểu nhất. Đó là chuyện quan trọng của người lớn vì mọi thứ trẻ nghe thấy, nhìn thấy (bài hát, tranh ảnh, áp-phích, phim truyền hình...) đều nói về tình yêu, trẻ không thắc mắc sao được? Mặc dầu những câu chuyện tình yêu của người lớn không đánh

thức xung năng tính dục ở trẻ nhưng khơi gợi sự tò mò rất lớn, tuy nhiên mỗi khi trẻ hỏi thì người lớn lại lảng tránh, cấm đoán hoặc giải thích một cách không thuyết phục. Đó là lý do khiến trẻ phải nhỏ to hỏi lại bạn bè cùng lứa những điều mà cha mẹ (hoặc người lớn) không giải thích hoặc không làm cho trẻ tin. Chiến lược giáo dục vị thành niên ở nhiều nước đã từng đối diện với sự lựa chọn: để trẻ phát triển tự nhiên với những sai lầm va vấp vì không hiểu biết hay giúp trẻ hiểu biết để tự bảo vệ? GDGT thuộc về sự lựa chọn thứ hai.

Từ độ tuổi VTN sớm, những câu hỏi của trẻ cũng vẫn rất hồn nhiên nhưng đã liên quan đến nhiều mặt hơn: sinh sản (vì sao sinh đôi...), khác biệt về giới (tại sao mẹ lại có bầu mà không phải là bố...), biến đổi về cơ thể (vì sao có kinh nguyệt...), tình yêu (tại sao con trai con gái lại hôn nhau vào miệng, yêu nhau thì làm gì...), những câu hỏi báo hiệu sự chớm nở nhu cầu tính dục (có thể yêu bạn cùng lớp không...)... những câu hỏi đó củng cố thêm bản sắc giới tính mà trẻ đã hình thành từ những năm trước và bước đầu thể hiện xu hướng tính dục của trẻ.

Ở tuổi này, trẻ có khả năng tiếp nhận được những thông tin chính xác và cơ bản về giải phẫu và chức năng của cơ quan sinh sản nam nữ (chương trình GDGT của nhiều nước đều không ngần ngại đưa rất sớm nội dung cơ bản này) nhưng không chỉ cung cấp lý thuyết mà theo hướng nhấn mạnh đến khía cạnh ứng dụng và phòng bệnh, ví dụ các cháu gái khi tắm biết tự mình làm vệ

sinh cơ quan sinh dục như thế nào để không gây nhiễm khuẩn cho âm hộ; các cháu trai biết thế nào là chưa lộn hết lớp da quy đầu và cách vệ sinh hàng ngày... Trẻ được chuẩn bị để hiểu những gì sẽ xảy ra trên cơ thể chúng trong những năm sau này. Hầu hết những câu hỏi của trẻ đều có thể giải đáp được nếu như cha mẹ là những người quan tâm đến GDGT và trong mỗi câu hỏi dù là về sinh sản hay giới tính thì cha mẹ cũng đều có thể tìm được cơ hội để giúp trẻ mở rộng tầm nhìn cả về một số khía cạnh xã hội. Khi con trai thứ hai hỏi mẹ: tại sao mẹ không đẻ em bé nữa cho con, câu trả lời chắc sẽ không khó khăn và sẽ đem lại cho trẻ một ý niệm về mối liên quan hữu cơ giữa gia đình và xã hội, trách nhiệm và nghĩa vụ. Nhân cách đúng đắn của trẻ được hình thành dần từ những lời giải thích như thế.

ĐẶC ĐIỂM TÂM LÝ CỦA LỨA TUỔI CHUẨN BỊ THÀNH NGƯỜI LỚN

Tuổi vị thành niên muộn (14 - 19) chính là tuổi dậy thì với những biến đổi dữ dội về tâm lý và thể chất đến mức nhiều người xem tuổi dậy thì như một "giai đoạn khủng hoảng" đầu đời. Cha mẹ cần nhận biết những đặc điểm tâm lý của lứa tuổi này để giúp con em mình vượt qua một giai đoạn nhiều thách thức.

Giai đoạn phát triển đặc biệt này chịu ảnh hưởng rất mạnh mẽ của các điều kiện văn hóa, giáo dục, kinh tế của môi trường gia đình và xã hội đồng thời cũng là giai đoạn gây nhiều lo ngại cho các bậc cha mẹ và cho cộng đồng. Tuổi VTN ở mỗi nền văn hóa có những đặc điểm riêng nhưng nói chung cũng bộc lộ tính phụ thuộc, sự khủng hoảng về nhân cách và hoang mang về tâm lý mà như nhiều người đã nhận xét, các em đang muốn khám phá chính mình: "Tôi là ai?". Tuy trưởng thành về mặt cơ thể nhưng VTN cũng phải được giúp đỡ, giáo dục để

hình thành nhân cách xã hội và phát triển định hướng tính dục nhằm xây dựng mối quan hệ lành mạnh và có trách nhiệm giữa hai giới với hành vi tính dục biết tôn trọng bản thân và tôn trọng bạn khác giới.

Nhiều nghiên cứu xã hội học đã nói lên những hành vi đáng lo ngại của lứa tuổi này. Nguồn gốc của sự phát sinh những hành vi có nguy cơ của VTN là ở chính tính cách đặc trưng nhất của lứa tuổi: tính trẻ con và tính người lớn pha trộn - một người lớn chưa đủ chín, thích bắt chước người lớn nhưng lại không có trách nhiệm của người lớn, chuẩn bị trở thành người lớn nhưng lại chống đối và bỡn cợt cả người lớn. Chính vì những tính cách đó mà VTN luôn muốn thử sức, luôn muốn tự khẳng định, thích mạo hiểm nhưng một khi gặp khó khăn, đau buồn hay thất bại lại chưa đủ bản lĩnh để lý giải, chống chọi và vượt qua cho nên nhiều khi rơi vào trạng thái khủng hoảng tâm lý, rối nhiễu hành vi, mất cân bằng, không làm chủ được bản thân và trong những hoàn cảnh như thế không ít em đã tìm những giải pháp tiêu cực như một sự lựa chọn: tự sát, sa đà nghiện ngập, trở nên ngỗ ngược, thích bạo lực, quan hệ tình dục buông thả.

Mặt khác, cũng cần thấy rằng VTN ngày nay đang sống trong thời đại hậu công nghiệp, thời đại của tin học, của giao lưu văn hóa. Nhiều giá trị mới đã hình thành ở những nước đã phát triển và đang được chấp nhận trên toàn thế giới, ví dụ khái niệm bình đẳng nam nữ đang có nội dung và ý nghĩa khác hẳn trước đây - sự bình đẳng ngay cả trong đời sống vợ chồng; chức năng sinh sản và

tình dục của phụ nữ được coi trọng hơn, trở thành cơ sở cho nội dung phong phú và nhân bản của khái niệm sức khỏe sinh sản (SKSS). Tình dục được nhìn nhận như là một thực thể sức khỏe (sức khỏe tình dục - SKTD) và con người cần được bảo đảm những quyền về tình dục, kể cả lứa tuổi còn trẻ và chưa lập gia đình, những người thiệt thòi hoặc có khuyết tật. Thời đại ngày nay còn đặc trưng là sự gia tăng sức ép dân số gây cản trở cho sự phát triển của xã hội và nâng cao chất lượng sống, là sự xuất hiện đại dịch AIDS và tệ nạn ma túy - nỗi lo cho con em của mỗi gia đình và cho thế hệ mai sau của toàn nhân loại. Vì vậy, cách tiếp cận những vấn đề của VTN không thể không tính đến bối cảnh chung đó.

Tuổi VTN và tuổi được coi là người lớn só sự khác nhau giữa các nền văn hóa, các thời đại. Ở nhiều cộng đồng, trẻ em được công nhận là người trưởng thành sau khi trải qua một nghi thức ở tuổi dậy thì (cơ thể đã phát triển tới mức có thể sinh sản). Những nghi thức đó có thể là những bài học hoặc những thử thách đặc biệt dành cho nam nữ, sau khi vượt qua họ được coi là đủ tư cách lấy vợ hoặc lấy chồng. Ở nước ta hiện nay có rất ít cộng đồng thực hành những nghi thức đặc biệt để công nhận một người nam hay nữ bước vào tuổi sinh sản, nhưng nhìn chung, xưa kia, các bậc cha mẹ lo gả chồng cho các cô gái trẻ ngay sau tuổi dậy thì và nhiều cộng đồng (kể cả dân tộc Kinh và các dân tộc khác) vẫn có tập quán mẹ (hoặc một phụ nữ nào đó có uy tín trong họ) dạy cho con gái sắp đi ở riêng một số kiến thức về "chuyện chăn gối".

Những biến đổi lớn về mặt kinh tế - xã hội đã làm phai mờ nhiều tập quán truyền thống, nhiều bậc cha mẹ đã ngần ngại nói chuyện với con cái về tình dục, tình yêu vì cho rằng con cái đã học được nhiều điều ở nhà trường, bạn bè, ngoài xã hội, nhất là từ các phương tiện thông tin đại chúng. Quả thật là tuổi trẻ ngày nay chịu nhiều ảnh hưởng của xã hội bên ngoài, chúng nhìn vào bạn bè hơn là nhìn vào cha mẹ để hình thành các giá trị, các hoài bão và các kiểu hành vi. Nhiều thanh thiếu niên còn bắt chước lối sống bạo lực, phóng túng như các nhân vật trong các phim ảnh du nhập.

Tuổi VTN cũng là tuổi bắt đầu yêu đương và tình yêu tuổi học trò này có đặc điểm của nó: phát triển nhẹ nhàng, hồn nhiên, không sấn sổ, gấp gáp như tuổi trưởng thành nhưng vì thiếu những hiểu biết cần thiết về sinh lý sinh sản và kỹ năng sống nên các em đã vấp phải nhiều sự cố trong mối quan hệ nam nữ và có thể phương hại nghiêm trọng đến sức khỏe.

GIÚP CÁC EM VƯỢT QUA TUỔI VỊ THÀNH NIÊN NHIỀU THÁCH THỨC

Tuổi VTN (10 - 19 tuổi) là giai đoạn phát triển đặc biệt của cuộc đời con người, là độ tuổi chịu ảnh hưởng rất mạnh của các điều kiện văn hóa, giáo dục của gia đình và xã hội, đồng thời cũng là lứa tuổi gây nhiều lo ngại cho các bậc cha mẹ và cho cộng đồng vì các nghiên cứu xã hội học ở nhiều nước đều đã nêu lên những hành vi đáng lo ngại của lứa tuổi này.

Khi nào VTN phải chịu những tác động tâm lý - tình cảm tiêu cực?

Có một giai đoạn quan trọng mở màn cho những tác động tâm lý - tình cảm mà VTN phải vượt qua là giai đoạn các em gặp một hoàn cảnh, một sự cố không thuận lợi nào đó xảy đến với các em, khiến các em phải đối diện với những tác động của stress (tạm dịch là những trạng thái căng thẳng thần kinh đến mức làm cho cơ thể mất thăng bằng và phát sinh bệnh - hay nói cách khác,

stress là nỗ lực mà cơ thể phải huy động để thích nghi với những đổi thay khi các em rơi vào những hoàn cảnh khó khăn, đau buồn hay nguy hiểm). Những tác nhân gây stress rất đa dạng, từ nhỏ đến lớn, từ sinh lý đến tâm lý: những bực bội ở trường, bất mãn với chính bản thân, mắc bệnh mạn tính, xích mích với bạn, môi trường sống không an toàn (bất hòa với hàng xóm), mất người thân yêu, cha mẹ chia tay (với một số VTN thì việc cha mẹ ly dị và phải sống với những người xa lạ, bố dượng hay mẹ ghẻ hay các anh chị em không cùng cha mẹ sinh ra là những điều "không chịu nổi"), gia đình khó khăn, mất hy vọng... Một số em phải chịu đựng nhiều stress cùng một lúc hay trong một thời gian dài, cho nên có thể phát sinh nhiều trạng thái tâm lý và hành vi bất thường: lo hãi, sống thu mình, không cởi mở, lãnh đạm, thờ ơ với mọi việc, hoặc trở nên hung hãn hoặc luôn cảm thấy bứt rứt trong người hoặc dễ sa vào nghiện ngập ma túy.

Để biết đối phó với những tác động của stress, VTN cần có sự giúp đỡ của người lớn. Cha mẹ hay người thân cần nhận biết những biểu hiện khác thường ở các em để giúp đỡ các em có một cuộc sống thăng bằng hơn. Gần gũi, khích lệ, giáo dục các em sống có nghị lực, lành mạnh, có niềm tin và hoài bão để các em vượt qua những sự nghiệt ngã của hoàn cảnh. Tuy nhiên, trong những trường hợp rối nhiễu hành vi nghiêm trọng ở VTN thì vai trò của thầy thuốc chuyên khoa tâm thần là không thể thiếu được.

Những nguy cơ nghiêm trọng nào sẽ đến với các em khi các em không vượt qua được giai đoạn đối diện với stress?

VTN tự tử: tự tử là nguyên nhân tử vong xếp thứ 3 ở lứa tuổi từ 15 - 24 và xếp thứ 6 ở lứa tuổi tuổi từ 5 - 15 ở Mỹ. Mỗi năm có hàng ngàn VTN tự tử, trước đó các em thường bộc lộ những dấu hiệu trầm cảm và ý muốn tự sát: thay đổi thói quen ăn uống và ngủ, xa lánh bạn bè, gia đình và những hoạt động thường vẫn chơi, trở nên khó tính, bướng bỉnh hoặc có hành động bạo lực, bỏ nhà đi, uống rượu hoặc sử dụng ma túy, ăn mặc cẩu thả, không chăm chút đến ngoại hình, thay đổi rõ rệt nhân cách, tự coi mình là người không ra gì, luôn u sầu, khó tập trung chú ý, học tập sa sút, hay phàn nàn, kêu ca về một khó chịu nào đó của cơ thể (đau răng, nhức đầu, mỏi mệt...), không quan tâm tới những hoạt động giải trí nữa, không thích được khen... đôi khi còn nói bóng gió về sự "ra đi của mình", bỗng nhiên tỏ ra ngăn nắp, trật tự nhưng vứt đi những đồ vật quan trọng hoặc vẫn thường yêu thích, bỗng trở nên vui vẻ sau một thời gian trầm cảm, có dấu hiệu rối nhiễu tinh thần (hoang tưởng hoặc có những ý nghĩ lạ lùng). Khi trẻ nói ra ý nghĩ muốn chết là một điều nghiêm trọng không nên coi thường.

Những hành động có tính bạo lực: nếu những hành động này thường xảy ra ở tuổi VTN thì đó là dấu hiệu của sự rối nhiễu hành vi do ảnh hưởng của các stress. Trẻ hay gây gổ, có khi dùng cả hung khí để đánh nhau, có hành vi độc ác với súc vật hoặc với người khác... Cũng không

hiếm trường hợp sử dụng bạo lực để ép buộc tình dục. Những trẻ bị bỏ rơi, không được chăm sóc, bị đày đoạ hoặc sống trong môi trường khuyến khích hành động bạo lực thì cũng dễ trở thành những con người thích dùng bạo lực khi chúng trưởng thành (Myriam Miedzian). Nhiều người muốn chứng minh hành vi hung hãn ở các em trai là có bản chất sinh học (liên quan đến hóc-môn nam testosterone), không thể thay đổi nhưng chưa có đầy đủ bằng chứng khoa học có tính thuyết phục. Cũng có nhiều lý do xui khiến các em có hành vi gây gổ, bạo lực như một xung năng không thể kiềm chế, cần được giúp đỡ, chữa trị.

Sa đà nghiện ngập (rượu, ma túy) ở VTN: đang là mối quan ngại của cả thế giới. Tệ nạn xã hội này có nguồn gốc từ những mâu thuẫn phát sinh từ gia đình, nhà trường và xã hội (cũng là những stress): mâu thuẫn giữa quyền hành của bố mẹ với tâm lý đang mong muốn tự chủ, tự lập, thoát khỏi sự bao che, ràng buộc của VTN - nhiều sức ép đang tác động lên VTN, một bên là gia đình nôn nóng cho con học sớm, học nhanh, học giỏi, bên kia là nhà trường ngày càng làm cho chương trình học trở thành quá tải, trong khi những nhu cầu tâm lý của trẻ không được đáp ứng, dẫn đến hiện tượng bỏ học và những vấp váp trong học tập - từ chỗ mất hứng thú trong học tập vì một chấn thương tâm lý ở gia đình hay lớp học, các em bỏ học, tụ tập, rồi bạn bè rủ rê "trượt" từ điếu thuốc lá đến ma túy hay đến ăn cắp vặt, trấn lột, cướp bóc là những chặng đường không xa.

Quan hệ tình dục buông thả với nguy cơ lây nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục và HIV/AIDS trong thanh thiếu niên cũng đang là nỗi lo ngại của cộng đồng. Các phương tiện thông tin đại chúng ở nước ta từ nhiều năm nay cũng đã lên tiếng cảnh báo về tình trạng VTN bước vào quan hệ tình dục sớm với những hệ quả nghiêm trọng của hành vi này về nhiều mặt: đạo đức, lối sống, sức khỏe sinh sản, nòi giống... Từ sự gia tăng quan hệ tình dục ở tuổi VTN đã dẫn đến sự gia tăng tỷ lệ nhiễm HIV. Theo số liệu của Bộ Y tế, khoảng 30% số ca nạo phá thai là những phụ nữ trẻ chưa lập gia đình, chứng tỏ nhiều VTN còn gặp khó khăn trong việc tiếp cận với các thông tin về tránh thai và tình dục an toàn. Tỷ lệ nhiễm HIV ở lứa tuổi 20 - 29 tăng nhanh, từ 15% năm 1993 lên 62% vào cuối năm 2002 (báo *Sức khỏe và Đời sống* số ra ngày 13/5/2006). Tính đến hết tháng 10/1998 đã phát hiện hơn 8,000 bị nhiễm HIV, trong số này 69,6% ở độ tuổi thanh thiếu niên (theo báo *Hà Nội mới*, số ra ngày 2/12/1998). Một công trình khảo sát gần đây đã cho thấy quan hệ tình dục ở tuổi VTN không chỉ tăng ở khu vực thành thị mà cả khu vực nông thôn và phần lớn là do không có hiểu biết về tránh thai và tình dục an toàn. Quan điểm và thái độ của thanh thiếu niên ngày nay đối với tình dục trước hôn nhân không còn nghiêm túc như các thế hệ trước, những giá trị và chuẩn mực đạo đức truyền thống không còn được coi trọng. Chính vì có khoảng cách trong quan niệm về tình dục giữa gia đình, xã hội và các em cho nên những vấn đề

về tình dục an toàn, tránh thai, mối quan hệ tôn trọng và có trách nhiệm giữa nam nữ chưa được đề cập đến trong chương trình chính thức ở nhà trường, chưa được coi là một môn học nhằm xây dựng nhân cách tích cực cho thế hệ trẻ.

Những nguy cơ tiềm ẩn nói trên mới chỉ là những nguy cơ thường xảy ra nhất khi VTN gặp những hoàn cảnh không thuận lợi, phải đối mặt với những stress mà các em chưa có kinh nghiệm và kỹ năng để vượt qua. Gia đình và xã hội cần phối hợp để có những can thiệp dự phòng ở nhiều cấp độ khác nhau: ở cấp độ cá nhân các em và gia đình (giảm thiểu các yếu tố nguy cơ tác động đến trẻ hoặc cải thiện năng lực của trẻ ứng phó với stress), cấp độ cộng đồng (các chương trình phòng chống các tệ nạn xã hội trong học đường).

GIÚP VỊ THÀNH NIÊN PHÒNG TRÁNH NGHIỆN RƯỢU VÀ MA TÚY

Có nhiều con đường đưa vị thành niên (VTN) đến với rượu, các chất gây nghiện hợp pháp và không hợp pháp, đó là chuyện thường thấy, nhưng điều đáng tiếc là VTN thường không nhận ra mối liên hệ giữa hành động của họ hôm nay và những hậu quả của ngày mai. VTN cũng thường có xu hướng cho rằng mình khỏe vô địch và sẽ không bị ảnh hưởng bởi những thứ mình thử nghiệm. May mắn là một số VTN đã biết dừng lại nhưng một số khác đi đến nghiện ngập, thậm chí còn dùng cả những loại ma túy nguy hiểm, độc hại hơn nữa.

Tuổi VTN là tuổi muốn thử những cái mới, nhiều khi vì tò mò, hay vì cũng "thấy hay hay", thấy đỡ buồn hoặc để cảm thấy như đã thành người lớn. Không thể biết trước VTN nào sẽ ngừng hay sẽ phát triển những vấn đề nghiêm trọng, nhưng nguy cơ phát triển thành nghiện rượu hay ma túy thường xảy ở những em có bố

và/hoặc mẹ nghiện ma túy; gia đình không hòa thuận; có vấn đề trầm cảm; thiếu lòng tự tin; không hòa hợp với xã hội.

VTN có thể bị nghiện nhiều loại thuốc khác nhau, cả hợp pháp và không hợp pháp. Những thuốc hợp pháp bao gồm rượu, thuốc do thầy thuốc kê đơn, thuốc hít (chất keo khi đốt tỏa khói, khí dung và chất hòa tan bốc hơi) và thuốc bán tự do không cần đơn như thuốc cảm, thuốc ho, thuốc an thần, thuốc để ăn kiêng. Thuốc bất hợp pháp thường dùng nhất là marijuana, thuốc kích thích (cocaine, crack, speed), LSD, PCP, thuốc phiện, heroin và ecstasy. Số người dùng các thuốc bất hợp pháp ngày càng tăng, đặc biệt là ở tuổi VTN. Tuổi trung bình dùng marijuana lần đầu ở Mỹ là 14 tuổi; còn với rượu thì sớm hơn, có thể bắt đầu từ 12 tuổi. Học sinh ở các trường cao đẳng dùng marijuana đã trở thành chuyện phổ biến ở Mỹ.

Khi đã sử dụng chất gây nghiện thì thường dẫn đến những hậu quả xấu như tăng nguy cơ sử dụng các loại ma túy độc hại hơn sau này, học hành dở dang, không còn biết suy nghĩ phải trái, đúng sai nên dễ có nguy cơ bị tai nạn, có hành vi bạo lực, quan hệ tình dục phóng túng và cả tự tử.

Các bậc cha mẹ cần có ý thức về sự nguy hại của ma túy để giúp VTN phòng tránh từ sớm bằng cách nói chuyện cởi mở với con em về những lối sống tích cực để tránh bị nghiện và biết phát hiện sớm những biểu hiện đáng ngờ.

Những dấu hiệu đáng ngờ con em bị nghiện rượu hay ma túy bao gồm: mỏi mệt, hay phàn nàn có bệnh này bệnh nọ, mắt đỏ và lơ đãng, ho kéo dài. Thay đổi về cảm xúc và nhân cách, tính khí đột ngột thay đổi, dễ nổi nóng, hành vi vô trách nhiệm, kém tự tin, kém năng lực phán xét đúng sai, trầm cảm, tỏ ra ít quan tâm đến mọi việc xung quanh; bắt đầu hay cãi cha mẹ, bướng bỉnh không làm theo những quy định của gia đình, có khi bỏ nhà ra đi; kết quả học tập giảm sút, có khi trốn học và hay vi phạm kỷ luật nhà trường; chơi với những người bạn mới cũng có vấn đề ở gia đình và nhà trường, vi phạm pháp luật và thay đổi sở thích về thời trang, âm nhạc theo chiều hướng xa rời chuẩn mực truyền thống.

GIÁO DỤC Ý THỨC QUÝ TRỌNG BẢN THÂN CHO VỊ THÀNH NIÊN

Người biết quý trọng bản thân trước hết là người biết giữ gìn sức khỏe và biết xa lánh những cơ hội làm tổn hại đến thể chất và giá trị của mình. Hành vi đó hoàn toàn không phải đã xuất phát từ tâm lý vị kỷ mà ngược lại, nó biểu hiện một nét ý thức tích cực về nhân cách và ý thức trách nhiệm với gia đình và cộng đồng.

Làm thế nào phát triển được ý thức quý trọng bản thân ở lứa tuổi VTN?

Thật ra không phải chờ đến tuổi VTN mới giáo dục ý thức quý trọng bản thân mà ngay từ 1 - 2 tuổi, đứa trẻ do được bố mẹ hướng dẫn hoặc do những trải nghiệm trong đời sống đã phần nào biết giữ vệ sinh, biết tránh những hoàn cảnh có thể gây nguy hại hay gây đau đớn cho mình. Càng lớn thì kinh nghiệm và hiểu biết cũng lớn theo và trở thành nếp nghĩ, thói quen để đứa trẻ có thể sống an toàn, khỏe mạnh và trở thành những trẻ

ngoan, một phần là do biết làm theo những lời dạy bảo của những người lớn có trách nhiệm (cha mẹ hay thầy cô giáo) và một phần quan trọng hơn nữa là đã xây dựng được năng lực phán xét độc lập để biết phân biệt cái gì nên làm và không nên làm. Rất nhiều em vì thiếu năng lực này cho nên đã lao vào những trò chơi nguy hiểm một cách không suy nghĩ, thực chất là thái độ vô trách nhiệm và coi thường sinh mạng của chính mình nên đã để lại những hậu quả bi đát không chỉ cho bản thân mà còn cho gia đình và xã hội: đua xe máy gây tai nạn hoặc tử vong, nghiện hút ma túy, rượu chè, đàng điếm...

Vì vậy, một nhiệm vụ quan trọng mà gia đình và nhà trường cần đặc biệt quan tâm là giáo dục VTN biết quý trọng bản thân, biết nhận ra và xa lánh những cơ hội, những cám dỗ nguy hại cho sức khỏe. Từ ý tưởng đó, cần tìm những phương pháp giáo dục và hình thức truyền thông mạnh mẽ và gây ấn tượng hơn nữa ngay từ nhỏ để giúp các em hình thành được một lối sống lành mạnh, không chấp nhận những hoàn cảnh có thể gây nguy hại.

Tuy nhiên, có một hoàn cảnh đặc biệt không thể chờ các em có trải nghiệm, vì như thế đã quá muộn, đó là sự lây nhiễm HIV với hậu quả tất yếu là hội chứng AIDS - cái chết được báo trước. Việc lây nhiễm HIV/ AIDS chủ yếu do lối sống gây ra, nhưng với VTN thì lại do thiếu hiểu biết. Mặc dù các phương tiện truyền thông đã nói nhiều đến các phương thức lây nhiễm của hội chứng này nhưng các em VTN thường vẫn nghĩ rằng

đó là nguy cơ chỉ dành cho người lớn, không biết rằng chính các em cũng có thể là đối tượng của HIV nếu như không có hiểu biết về những nguy cơ dẫn đến sự lây nhiễm và nếu theo đuổi một lối sống không an toàn. Năm 1992, truyền hình Mỹ đã phát một bản tin đặc biệt về một cô gái tuổi VTN bị nhiễm HIV chỉ sau một lần quan hệ tình dục với bạn trai. Ngoài chuyện kể lại quãng đời đáng thương sau này của cô gái khi đã phát AIDS, bản tin đặc biệt đó đã nhấn mạnh đến những hành vi có nguy cơ và đã dấy lên một không khí bàn luận sôi nổi. Các em gái đã tỏ ra kinh hoàng, nhất là về sự việc lây nhiễm HIV dễ dàng như trong câu chuyện nói trên cũng như về việc làm thế nào biết được ai là người mang vi rút HIV. Nỗi lo ấy cho đến nay vẫn còn đang đe dọa giới trẻ vì có một thách thức chưa vượt qua được, đó là làm thế nào xã hội hóa được những hiểu biết về nguy cơ lây nhiễm và về sự cần thiết phải thực hành hành vi tình dục an toàn.

Nhiều công trình điều tra xã hội học đã cho thấy rằng hành vi tính dục của VTN ngày nay có xu hướng phát triển tự do, vượt ra ngoài sự kiểm soát của gia đình, chạy theo lối sống hưởng thụ và đó là lý do làm gia tăng số người bị lây nhiễm HIV và những người bị nhiễm HIV này phần lớn không biết mình bị nhiễm từ lúc nào nên đã vô tình làm lây truyền bệnh trong xã hội. Chính sự không hiểu biết là nhân tố đầu tiên khiến trẻ VTN dễ dàng trở thành "con mồi" của đại dịch HIV/AIDS. Vậy nhiệm vụ của giáo dục và truyền thông là phải làm cho

VTN biết sợ căn bệnh thế kỷ vô phương cứu chữa này để từ đó không chấp nhận quan hệ tình dục dễ dãi, buông thả và biết tự bảo vệ mình (biết tránh những hoàn cảnh nguy cơ, biết tự kiềm chế và giúp bạn tình kiềm chế nhưng cũng không thể né tránh việc dạy cho VTN sắp bước vào tuổi dậy thì những hiểu biết để thực hành tình dục an toàn và thực hành tránh thai khi cần thiết). Trong thời gian đầu phát sinh hiểm họa AIDS, nhiều nước trên thế giới cũng đã chưa chú ý đúng mức đến việc bảo vệ VTN: ở Mỹ trong 2 năm 1991 - 1992 có 9.000 trường hợp bị lây nhiễm AIDS ở tuổi 14 - 17, nhưng đó mới chỉ là phần nổi của tảng băng ngầm, còn có hàng ngàn VTN bị nhiễm HIV và hàng triệu VTN khác có nguy cơ nhiễm (USA TODAY, 1992). Ở Việt Nam, tỷ lệ nhiễm HIV tăng lên hàng năm, trong giai đoạn 1990 - 1996, số người trẻ tuổi chiếm hơn 60% trên tổng số người bị nhiễm HIV (Lê Diên Hồng).

Tuổi VTN không đồng nghĩa là tuổi có sức khỏe vì ngày nay nhiều hành vi của trẻ VTN đang gây ra nhiều nguy cơ đến sức khỏe, điều tra ở Mỹ phát hiện thấy:

- Nhóm tuổi VTN là nhóm tuổi duy nhất có tỷ lệ tử vong gia tăng kể từ năm 1990 tới nay.

- Tỷ lệ tử vong và tỷ lệ các tổn thương đến sức khỏe thường gặp nhất ở VTN không phải do bệnh tật gây ra mà chính là do hành vi liều lĩnh, thiếu suy nghĩ của VTN: tai nạn, tự tử, giết người. Hơn một nửa số người chết hàng năm trong độ tuổi từ 10 - 19 là do tai nạn, trong đó phần lớn liên quan đến xe máy (Millstein & Litt, 1990).

- Tỷ lệ tử vong cũng gia tăng theo tuổi của VTN: trong năm 1984, tính trên 100,000 thì tỷ lệ tử vong ở nhóm tuổi từ 12 - 14 là 31 em; nhóm tuổi từ 15 - 17 có tỷ lệ tử vong tăng gấp đôi, nghĩa là 66; nhóm tuổi 18 - 19 còn cao hơn nữa: 102 (cũng theo nguồn nói trên).

- Tỷ lệ tử vong và chấn thương ở các VTN nam hầu như cao gấp đôi so với nữ (Wetzel, 1987).

VTN lại là lứa tuổi chậm trễ và lười biếng trong việc chăm lo cho sức khỏe của mình nhất.

Những dữ liệu nói trên đã khẳng định lại một điều đã được khám phá từ lâu: tuổi VTN, lứa tuổi của những biến động tâm lý sôi động, dữ dội đến mức nổi loạn, của những hành vi coi thường và vô trách nhiệm với chính cuộc sống của mình. Vì vậy, tiếp cận bảo vệ sức khỏe VTN, ngoài việc nâng cao ý thức quý trọng bản thân, còn bao hàm cả sự giáo dục nhằm giúp VTN hiểu được những giá trị của đời sống, những niềm vui mà một người có thể đem lại cho mọi người, những nghĩa vụ, bổn phận, lối sống. Như vậy, VTN chính là đối tượng xứng đáng nhất để xã hội đầu tư giáo dục vì cho dù có tốn kém đến mấy nhưng bù lại xã hội cũng sẽ gặt hái được lợi nhuận cao nhất bởi hai lý do: cái giá phải trả cho sự yếu kém về sức khỏe của VTN là rất cao và VTN cũng là độ tuổi thuận lợi nhất để phát triển những hành vi lành mạnh với sức lao động sáng tạo cao nhất cho xã hội.

VÌ SAO NGÀY NAY THANH THIẾU NIÊN DỄ BỊ MA TÚY HẤP DẪN

Giúp vị thành niên (VTN) phát triển lành mạnh là một trong những mục tiêu của GDGT và cha mẹ là những người đầu tiên cần có hiểu biết về một trong những nguy cơ của thời đại có khả năng làm tan nát hoàn toàn công lao nuôi dạy con cái của họ: ma túy.

Thanh thiếu niên (TTN) là lứa tuổi phát triển nhanh về thể chất, bắt đầu có những khám phá về tính dục và có nhu cầu được tự chủ. Nhu cầu này ngày càng xung đột gay gắt với tình trạng lệ thuộc vào gia đình, vì thế bắt đầu xuất hiện những mâu thuẫn với cha mẹ, đồng thời cũng bắt đầu nảy sinh nhu cầu giao tiếp, kết bạn, lập băng nhóm vừa để tự khẳng định mình vừa để phát triển nhân cách. Ngày xưa, người nghiện thường là những người ở độ tuổi trung niên, có vai vế trong xã hội tức đã hòa nhập vào xã hội ấy, còn ngày nay phần lớn những người nghiện ma túy lại là TTN (70% người nghiện ở độ

tuổi từ 30 trở xuống). Xu hướng chung của TTN là tách mình ra khỏi xã hội người lớn, tập hợp với nhau tạo ra một lực lượng đối nghịch với xã hội, với nền văn hóa của xã hội. Đó là đặc điểm nổi bật của thanh niên thế kỷ XX. Có khi cả một thế hệ TTN muốn tự khẳng định mình bằng cách phủ định và phủ nhận cả một nền văn hóa - xã hội do cha anh đã dựng lên. Vì bất mãn với gia đình, thất bại ở nhà trường nên có khi một thiếu niên 9 - 10 tuổi bỏ nhà ra đi, la cà trên đường phố - môi trường đầy rẫy những cám dỗ. Đặc điểm tâm lý của TTN là không chịu được những hẫng hụt, ấm ức, không tự kiềm chế được cho nên phải giải tỏa bằng hành vi hung bạo hoặc là phải nhờ đến ma túy. Đó là lý do xuất phát từ chính đặc điểm phát triển của TTN khiến TTN tìm đến với ma túy, bên cạnh lý do bối cảnh xã hội như trên đã nói.

Vai trò của gia đình với nguy cơ phát sinh ma túy ở TTN:

Đã có nhiều bằng chứng về ảnh hưởng của những bi kịch gia đình đã dẫn dắt TTN tìm đến với ma túy. Ví dụ như Duncan, David-F đã tiến hành một nghiên cứu nhằm kiểm chứng giả thuyết cho rằng nghiện ma túy có thể đã được khởi sự sau một thời kỳ có nhiều sự kiện rối nhiễu nặng nề trong gia đình, các sự kiện được kể lại nhiều nhất ở 31 TTN được nghiên cứu là: gia tăng tranh cãi với cha mẹ (22), tình trạng thay đổi về tài chính (18), gia tăng tranh cãi giữa cha mẹ (13). Các phát hiện này đã hậu thuẫn cho giả thuyết nói trên và nhất trí với lý thuyết cho rằng nghiện ngập bắt nguồn từ việc sử dụng

các chất ma túy để ứng phó với stress ở mức thái quá xảy ra trong môi trường gia đình và xã hội mà người nghiện đang sống.

Mất sức chống đỡ tâm lý - nguyên nhân sâu xa, tiềm ẩn dẫn tới tệ nạn ma túy

Thực trạng xã hội ngày nay đang giăng những cạm bẫy ma túy ở nhiều nơi và những bất ổn trong nhiều gia đình có thể trở thành yếu tố đẩy TTN đến với sự nghiện ngập, nhưng suy cho cùng yếu tố nguy cơ tiềm ẩn khiến TTN dễ sa vào cạm bẫy ma túy chính là sự mất khả năng chống đỡ về tâm lý hoặc chính là bản lĩnh yếu đuối của TTN.

TTN có bản lĩnh yếu thể hiện qua những dấu hiệu như: kém tự trọng, thiếu tự chủ, khó kiềm chế xung năng; khó vượt qua những nỗi đau, nỗi khổ; dễ bắt chước, dễ chịu sức ép, rủ rê của bạn bè; thiếu tự tin, hay nghi ngờ; thích tìm kiếm quá mức cảm giác mới lạ; kỹ năng giao tiếp vụng về; gặp nghịch cảnh thì dễ lo sợ hoặc giận dữ (có thể trở nên hung bạo hoặc có hành vi tự sát) và nhất là dễ sinh ra trầm nhược nên thường cần ma túy để cố gắng thích nghi với tình huống.

Một người có bản lĩnh yếu đuối thường sử dụng ma túy để đối phó với trầm nhược theo giản đồ như sau:



Những dấu hiệu nhận biết con em nghiện ma túy:

Nếu như những bất ổn trong gia đình có thể là môi trường để TTN tìm đến với ma túy thì gia đình cũng là môi trường thuận lợi đầu tiên để phát hiện sớm những dấu hiệu ma túy đã có ở con em mình. Các bậc cha mẹ cần chú ý tới hiện tượng bỏ học, trốn học, bỏ nhà đi qua đêm (không báo cho cha mẹ biết), học hành sa sút, giảm sút các hứng thú (sinh hoạt, giao tiếp, giải trí), né tránh hoặc ít chuyện trò với cha mẹ (người thân), uống rượu, hút thuốc lá, tụ tập băng nhóm, đánh cắp tiền hoặc tài sản (của gia đình...). Những hành vi bất thường này nếu

tái diễn (thường trong vòng 6 tháng) thì chắc chắn đó là tín hiệu một tình trạng nội tâm bị dày vò, day dứt rất cần được người lớn chia sẻ, giải toả, nếu không sẽ rất khó thoát khỏi nguy cơ nghiện ma túy.

Hiện nay, ma túy đang trên đà xâm nhập vào học đường, những biểu hiện sau đây cần được các bậc cha mẹ lưu ý (theo Vương Sĩ Ca):

- Nếu hút cần sa (còn gọi là bồ đà): người hút lần đầu nôn oẹ thốc tới ruột gan; gương mặt tái nhợt, uống nước nhiều, ăn nhiều, lừ đừ và mệt mỏi; khi khóc, khi cười; đi chệnh choạng như người say rượu.

- Dùng các loại thuốc như Imenoctal, Seduxen, Valium 10...: người vất vưởng, mặt tái xanh; đôi mắt toát lên sự hung hãn, lúc nào cũng muốn vồ kẻ khác và xem mình như là Thượng Đế; sẵn sàng làm bất cứ chuyện gì khi có ai xui bảo; khi say thuốc, thường lấy đốm lửa nơi điếu thuốc châm vào cánh tay hoặc dùng lưỡi lam rạch trên cánh tay thành nhiều đường biểu lộ sự anh hùng không biết đau đớn.

- Hút hít, chích á phiện hoặc heroin: hút hít lần đầu có biểu hiện choáng váng, nôn oẹ; gương mặt tái xanh, người vất vưởng; ngủ sâu, uống nước nhiều, nói nhiều hơn mọi khi; ăn cơm ít, ăn vặt nhiều, sợ nước.

- Chích á phiện (nghĩa là đã nặng lên, hút hít không đủ): khi vừa chích xong, mặt đỏ rần lên như say rượu; hai tay vò đầu, bứt tóc (thuốc theo máu chạy quanh cơ thể như có hàng ngàn mũi kim châm chích dưới da); đôi mắt

lim dim; thích đồ ăn ngọt; nói chuyện nhiều; ngủ sâu; sợ nước; sau khi chích xong, mặt tươi rói; chích thường để lại những dấu kim to trên đường tiêm tĩnh mạch.

- Chích heroin: đôi mắt lim dim (phê); thích uống nước đá và ăn vặt; gương mặt tươi rói, nói chuyện huyên thuyên; ngủ sâu, sợ nước.

- Khi đã nghiện: sụt cân, xanh xao, vàng võ; ăn ít, môi thâm đen; đôi mắt mất thần khí; thường cau có khi đói thuốc; ngáp muốn trẹo quai hàm, nước mắt nước mũi chảy dài; tiêu chảy, sợ nước; vật vã khó chịu, có hành vi như đập đầu vào tường, dùng lưỡi lam hay vật bén nhọn rạch tay, bụng cho đỡ cơn vật vã.

Trước những hiện tượng nói trên, cần tìm cách chữa cơn vật vã bằng các loại thuốc đã được cho phép (hoặc châm cứu) và kiên nhẫn điều trị, kết hợp liệu pháp tâm lý đưa người nghiện về với cuộc sống bình thường.

NHU CẦU KẾT BẠN VÀ TÌNH BẠN Ở TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

Kết bạn là nhu cầu thiết yếu của lứa tuổi VTN, nhất là khi VTN muốn thoát ly sự kiểm soát của cha mẹ, đoạn tuyệt với tuổi thơ... và giúp VTN tự tin hơn. Sự kết bạn ở tuổi VTN cũng bắt đầu có những biến đổi: sự chuyển từ nhóm bạn cùng giới sang nhóm bạn bao gồm cả hai giới và sự hình thành những đôi bạn thân khác giới là những bước quá độ, những nhịp cầu để nảy sinh quan hệ tính dục. Ranh giới giữa tình bạn trong sáng và tình yêu chỉ là sợi chỉ mong manh. Vấn đề là làm thế nào giúp các em nhận biết và xây dựng tình bạn đích thực và có trách nhiệm trong tình yêu.

Sự kết bạn và tình bạn

Sự kết bạn và tình bạn khác nhau ở nam và nữ. Các em nam thường thân thiết với nhau vì có những hoạt động và nhiệm vụ chung, trong khi các em gái lại kết bạn với nhau vì hợp tính tình. Tình bạn và sự kết bạn

có ảnh hưởng đến quá trình hình thành nhân cách của VTN, vì vậy cần giúp các em có những kỹ năng để duy trì tình bạn.

Không thể có tình bạn đích thực nếu như thiếu sự chia sẻ, sự tin cậy, sự chân thành. Nhưng thông thường tình bạn bắt đầu khi các em mới chỉ cùng chung sở thích và hấp dẫn được nhau nhưng còn nhiều điều ngộ nhận. Lòng tin là điều chủ yếu trong tình bạn tuổi VTN, khi đã bị mất lòng tin thì tình bạn cũng chấm dứt. Vẫn có thể có tình bạn thân thiết mà không đánh mất mình - điều nguy hại của sự mất bản sắc riêng và hòa tan là làm nảy sinh ý thức chiếm hữu, sự ích kỷ, sự phụ thuộc. Sự phong phú và bền vững của mối quan hệ bạn bè được nuôi dưỡng bởi sự đa dạng của những tính cách. Chính sự khác biệt của bạn bè giúp các em trưởng thành dần (tự hoàn chỉnh và thêm kinh nghiệm). Trong quan hệ với bạn, cần tôn trọng sự khác biệt, sự riêng tư và cả sự yên lặng nhưng lại cần biết lắng nghe khi bạn gặp khó khăn và cần chia sẻ. Không tạo được sự hòa hợp với bạn bè có thể là dấu hiệu của một tổn thương tâm lý cần được giúp đỡ, không có gì tồi tệ hơn đối với VTN là giữ kín mọi ẩn ức trong lòng (có nguy cơ dẫn đến những rối nhiễu tâm lý).

Nhận biết mối quan hệ tốt đẹp

Cuộc đời tạo ra rất nhiều mối quan hệ khác nhau và phong phú hơn theo thời gian, nhiều khi có những mối quan hệ không thể xếp vào loại nào. Trong nhiều hoàn cảnh, VTN có thể tiếp nhận được điều gì đó giúp các

em tự tin hơn, vui vẻ và trưởng thành hơn, đó là những hoàn cảnh tạo ra mối quan hệ tích cực, tốt đẹp.

Trong nhiều hoàn cảnh khác, VTN lại thấy mình rơi vào tình thế khó chịu, khó xử. Đôi khi không dễ dàng nhận thấy mình bị người yêu hay người bạn đối xử không tôn trọng và không công bằng. Mọi mối quan hệ đều có thể có sự không hài lòng nào đó, có sự chịu đựng và cũng có khi cả sự bực bội, nhất là ở tuổi trẻ, giận hờn, hiểu lầm nhau một chút cũng là những nét "đặc trưng" của lứa tuổi này. Chỉ như thế thôi cũng không nhất thiết coi mối quan hệ là không lành mạnh. Tuy nhiên, trong mối quan hệ nam nữ ở lứa tuổi thanh thiếu niên, lại cũng có nhiều sự lầm lẫn, ngộ nhận, thần tượng hoá bạn hay người yêu của mình, từ đó bắt chước, đua đòi một cách mù quáng.

Một quan hệ được coi là lành mạnh khi hai người bạn: biết cư xử với nhau một cách tôn trọng; cảm thấy an tâm, thoải mái và vui vẻ khi ở bên nhau; biết giải quyết các xung đột một cách êm thấm; biết giúp đỡ và quan tâm đến cuộc sống của nhau (sức khỏe, công việc...); tin tưởng nhau; cởi mở, thẳng thắn, độ lượng; mỗi người biết tôn trọng những điều riêng tư của nhau; không nghiện ma túy hoặc rượu; không giấu nhau về những mối quan hệ tình cảm cũ; biết cùng nhau đặt ra những giới hạn trong tình cảm, thực hành sự kiềm chế.

Gọi là mối quan hệ không lành mạnh, khi một trong hai người có những biểu hiện: lấn át, trịch thượng; xúc phạm nhau bằng lời nói; gây phiền nhiễu cho nhau; nói

xấu bạn của nhau; không lắng nghe nhau; quá ích kỷ, không muốn bạn thân với người khác, ghen tuông vì những chuyện vụn vặt; có những quan điểm hẹp hòi về chủng tộc, tôn giáo; lạm dụng tiền bạc hoặc tài sản của nhau; có hành vi thô bạo hoặc làm tổn hại đến trẻ em, vật nuôi trong nhà, tài sản trong gia đình; không biết kiềm chế khi có những bất đồng; coi hưởng thụ là mục đích của cuộc sống, có xu hướng dễ dãi về tình dục, không yêu quý chính bản thân, liều lĩnh với sinh mạng của mình (từ đó dễ dẫn đến nhiều hành vi nguy hại như đua xe, nghiện ma túy).

Vậy điều cần thiết đối với nam nữ thanh thiếu niên là biết nhận ra những gì là đúng sai trong mối quan hệ với nhau. Có những biểu hiện cần được xem như "cánh én báo hiệu mùa xuân", sớm bộc lộ một nhân cách đang phát triển tốt đẹp, hứa hẹn một tình bạn, tình yêu bền vững.

XÂY DỰNG MỐI QUAN HỆ NHÂN VĂN VÀ CÓ TRÁCH NHIỆM GIỮA NAM VÀ NỮ

Định hướng của GDGT là xây dựng mối quan hệ tôn trọng và có trách nhiệm giữa nam và nữ. Chính ở định hướng này mà GDGT khác với nhiều môn học khác, nó không chỉ giáo dục nhân cách và nghĩa vụ người công dân mà còn giáo dục lối sống lành mạnh và hạnh phúc. Điều này rất quan trọng vì nó góp phần vào sự thành công của những cuộc vận động lớn của thời đại chúng ta như Kế hoạch hóa gia đình (KHHGĐ), kiểm soát dân số, bình đẳng nam nữ, phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS và nâng cao chất lượng cuộc sống.

Vậy làm thế nào để xây dựng mối quan hệ đó?

Vẫn cần nhấn mạnh đến vai trò của cha mẹ: cả hai hoặc ít nhất một trong hai người cần có hiểu biết về những đặc điểm tâm lý của VTN (10 - 19 tuổi) khi trẻ bước vào tuổi yêu đương (tình yêu học trò) cũng như cung cấp cho chúng những hiểu biết và kỹ năng cần

thiết để duy trì và đánh giá mối quan hệ tình bạn - tình yêu của lứa tuổi này. Lời khuyên dành cho cho con gái và con trai có những điều khác nhau nhưng điểm chung là nhấn mạnh về hành vi tự trọng, quý trọng chính bản thân mình, ý chí vươn lên và biết tôn trọng bạn khác giới.

Tình yêu học trò ở tuổi vị thành niên (VTN) đem lại những gì?

Hầu hết VTN đến cuối thời gian dưới mái trường trung học đều có một tình bạn gắn bó với ai đó khác giới. Mối quan hệ này góp phần không nhỏ cho sự phát triển toàn diện của VTN. Những lợi ích của tình bạn đó là:

Tăng cường lòng tự tin: được bạn khác giới cùng lứa tuổi yêu mến, giúp đỡ và kết bạn có ý nghĩa rất quan trọng đối với VTN, nhất là khi người bạn khác giới đó lại cũng được các bạn khác quý trọng, giúp VTN khẳng định lòng tự tin về bản thân, từ đó các em cũng tin vào sự thành công của mình trong đời sống xã hội.

Nâng cao kỹ năng giao tiếp xã hội: những buổi hẹn hò, gặp gỡ với bạn khác giới tạo cơ hội cho các em học được cách ứng xử, giao tiếp xã hội.

Khẳng định bản sắc và vai trò giới: điều này cũng rất quan trọng, nam nữ thường muốn có cơ hội để thể nghiệm bản sắc và vai trò giới của mình. Mối quan hệ này giúp VTN biết được những biểu hiện của nam tính và nữ tính ngày nay là gì, làm thế nào để thể hiện nó cho phù hợp với kỳ vọng của xã hội.

Phát triển những kỹ năng để hòa hợp: sự hòa hợp là điều rất cần thiết trong mọi mối quan hệ, từ tình bạn, tình yêu, tình vợ chồng cho đến tình cha mẹ - con cái. Thiếu sự hòa hợp sẽ dẫn đến tâm lý tiêu cực (cảm thấy bơ vơ, lạc lõng giữa đám đông, giảm lòng tự tin). Sự tin cậy, quan tâm đến bạn và chia sẻ với bạn là những kỹ năng quan trọng cần được giáo dục, được thực hành để có sự hòa hợp. Trong tình yêu học trò, VTN học được những kỹ năng đó.

Hiểu biết những đặc tính tâm lý và những nhu cầu riêng: trong tình yêu học trò, VTN học cách khám phá những đặc tính tâm lý và cách thức để đáp ứng những nhu cầu của nhau. Ví dụ có người thích sống riêng tư hơn là cuộc sống ồn ã, có người thích được khen, được động viên.

Trong quan hệ khác giới ở tuổi học trò, có nhiều phẩm chất cần bộc lộ sớm, như sự chân thành, sự kiềm chế và tôn trọng sự kiềm chế của bạn khác giới, ý tưởng hướng về một cuộc sống có lý tưởng...

Tuy nhiên, tuổi VTN với những mối quan hệ khác giới đầu tiên cũng có thể chịu ảnh hưởng của những tác động tiêu cực. Ví dụ nếu bị thất bại ở những quan hệ đầu đời có thể làm cho lòng tự tin bị suy giảm; bị ảnh hưởng xấu của bạn; làm biến đổi vai trò giới đã hình thành từ trong quá trình giáo dục của gia đình.

Mặc dầu vậy, tình yêu tuổi học trò vẫn được xem là có tác dụng tích cực.

Để tình bạn, tình yêu tuổi VTN phát triển lành mạnh, mối quan hệ giữa cha mẹ - con cái cần cởi mở, tạo cơ hội để có thể thẳng thắn chia sẻ quan điểm về một số vấn đề liên quan: trong những cuộc gặp gỡ cần như thế nào; những cách cư xử đúng mức, những điều cần tránh; biết phân biệt những phẩm chất cá nhân tốt và không tốt, những biểu hiện không chân thành...

NHỮNG BIỂU HIỆN TÔN TRỌNG TRONG TÌNH BẠN, TÌNH YÊU

Biết đánh giá hành vi của người khác là kỹ năng cần được giáo dục. Kỹ năng đó cần thiết trước tiên cho VTN khi bước vào tuổi kết bạn, họ cần được trang bị những hiểu biết để có khả năng đánh giá đúng đắn một cách tỉnh táo, sáng suốt thế nào là hành vi hứa hẹn một sự phát triển tốt về nhân cách và biết tôn trọng trong quan hệ tình bạn - tình yêu.

Nhiều người vẫn cho rằng tình yêu tuổi vị thành niên có đặc trưng là sự trong sáng, nồng nhiệt nhưng nông nổi, nặng về cảm tính, thiếu sự can thiệp của lý trí, vì thế không ít sai lầm đã xảy ra. VTN cần được trang bị những kỹ năng để biết đánh giá hành vi của người bạn khác giới.

Hành vi quý trọng bản thân mình: người không biết quý trọng bản thân, không thể quý trọng người khác. Quý trọng bản thân là không có hành vi phương hại đến giá

trị và sức khỏe của bản thân và những hành vi đó cần phù hợp với kỳ vọng của xã hội. Bạn trai của mình đua xe máy có nên coi là hành vi can trường không hay là biểu hiện của sự coi thường pháp luật và đi ngược lại sự mong đợi của cha mẹ?

Trung thực và ngay thẳng: luôn tôn trọng lời hứa và chỉ nói sự thật. Người biết giữ chữ tín và thực thà luôn tạo được sự tin cậy trong quan hệ.

Thể hiện tình cảm một cách lành mạnh: biết lựa lời để không xúc phạm đến người khác. Không thể tạo được tình cảm tốt đẹp bằng những lời lẽ thiếu văn hóa. Biết lắng nghe bạn là thể hiện tình cảm mong muốn chia sẻ.

Tôn trọng những quy định của gia đình (nề nếp, gia phong và những niềm tin): VTN cần biết đánh giá xem bạn mình có tuân theo những quy định của gia đình không và họ cần chia sẻ với nhau để cả hai cùng có những quan niệm chung về một số vấn đề như nhân cách, tình bạn, tình yêu, các giá trị...

Có ý chí vươn tới những mục tiêu và có hoài bão: là thể hiện nghị lực và niềm say mê lao động, hai phẩm chất được thể hiện ra bằng ý thức kỷ luật và kiềm chế. VTN cần biết đánh giá xem mối quan hệ bạn bè, tình yêu có ảnh hưởng đến những mục tiêu và mơ ước của họ không.

Có bản lĩnh độc lập: bao giờ cũng có những giới hạn trong các quan hệ lành mạnh, mỗi người vẫn giữ được bản sắc cá nhân trong khi vẫn giữ được sự hài hòa trong các mối quan hệ, không nhất thiết phải hy sinh nhu cầu

của mình. VTN cần biết thế nào là nhân cách sao chép để giúp họ điều chỉnh và làm cho mối quan hệ tốt đẹp hơn.

Biết sống một cách cân bằng: nghĩa là biết phân phối hợp lý thời gian cho cuộc sống trong gia đình với cha mẹ, anh chị em, cho các mối quan hệ bạn bè và cho những hoạt động khác. Mỗi người đều có 3 khu vực cần cân đối: gia đình và xã hội; thể chất và tinh thần; tình cảm và trí tuệ.

Biết tránh những hành vi lạm dụng: mọi sự lạm dụng về vật chất, thể chất, tình cảm và tình dục đều không phù hợp trong mối quan hệ có sự tôn trọng nhau. Lạm dụng là hành vi không được sự đồng ý của người khác.

Lối sống lành mạnh, không nghiện ngập: rất nhiều hậu quả đã xảy ra do lối sống nghiện ngập. Nghiện ngập là một hành vi gây tác hại nghiêm trọng nhất vì nó làm biến đổi nhân cách, làm thui chột lòng tự trọng và niềm tin vào các giá trị.

Biết tự kiềm chế ham muốn tính dục: tôn trọng lẫn nhau là trách nhiệm của cả hai phía. Cả hai đều cần tự khép mình trong một số chuẩn mực đạo đức về hành vi tính dục cho dù có sự cám dỗ đến mức nào. Đó là biểu hiện của mối quan hệ có trách nhiệm.

Xây dựng một tình yêu lành mạnh ở lứa tuổi vị thành niên

Để tình yêu tuổi VTN phát triển một cách lành mạnh, cần tạo ra được bầu không khí gia đình cởi mở giữa cha mẹ - con cái về: khả năng nhận biết những phẩm chất cá

nhân tốt và không tốt, những biểu hiện không chân thành; những cách cư xử đúng mức, những điều cần tránh...

Những câu hỏi sau đây có thể giúp VTN biết xác định một thái độ tích cực với người bạn khác giới của mình:

- Em có nghĩ rằng quan hệ tình dục trước hôn nhân là quyết định sai lầm?

- Em nghĩ thế nào về mối quan hệ hiện nay của em với người em yêu?

- Em biết gì về những hậu quả của tình dục, người em yêu có nghĩ đến điều đó?

- Em biết gì về các bệnh lây truyền qua đường tình dục (kể cả HIV/AIDS)?

- Em có lòng tin và sự tôn trọng đối với người em yêu không?

- Có bao giờ em bàn luận với người yêu về những giới hạn của tình yêu không?

- Có bao giờ em bị ép buộc trong chuyện tình dục không?

- Có bao giờ em chia sẻ những nguyên tắc sống với người mình yêu? (về niềm tin, về những giá trị chân chính ở đời tức là về triết lý cuộc sống)?

- Nếu em nhận thấy khuyết điểm của mình (hoặc của người yêu), em sẽ làm gì?

Chắc chắn còn nhiều câu hỏi nữa để thử nghiệm về mức độ hòa hợp giữa hai người đang yêu nhau với mục

đích là làm sao để VTN ý thức được rằng không nên để xảy ra những sai lầm trong tình yêu ban đầu, rằng quyết định đi đến hôn nhân là một quyết định nghiêm chỉnh. Muốn có một tình yêu bền vững, cần hội tụ nhiều yếu tố hòa hợp - nghĩa là cần có sự chia sẻ giữa hai người yêu nhau về một số vấn đề mà họ cùng coi là quan trọng: sự hòa hợp về nguyên tắc sống; sự hòa hợp liên quan đến tâm lý, tình cảm, xu hướng, sở thích; sự hòa hợp trong công việc.

CHUẨN BỊ HÀNH TRANG CHO TUỔI TRẺ TRONG THẾ KỶ XXI

Trong 10 năm đầu của thiên niên kỷ thứ ba, xã hội sẽ phải đối diện với những thách thức về hành vi, nhân cách của những con người mà hôm nay mới chỉ ở độ tuổi vị thành niên (10 - 19 tuổi).

Dự báo dân số của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã dự đoán rằng lớp người trẻ trong độ tuổi từ 10 - 24 sẽ đạt tới con số 459 triệu vào năm 2025. Quỹ dân số thế giới (UNFPA) ước tính hiện nay cũng có khoảng hơn 1 tỷ người ở độ tuổi từ 15 - 24 và họ sẽ là những thế hệ tạo nên thế kỷ XXI. Về phương diện sức khỏe và sinh sản, số phụ nữ từ 15 - 19 tuổi có thai ước tính sẽ tăng gần 25% từ năm 1995 đến năm 2020, số thanh thiếu niên từ 15 - 24 tuổi nhiễm HIV sẽ chiếm khoảng 50% trong thập niên tới, chủ yếu ở các nước đang phát triển. Những tác động đến sức khỏe vị thành niên từ các bệnh lây truyền qua đường tình dục, bao gồm cả HIV/AIDS, từ những

hậu quả trước mắt và lâu dài của có thai, nạo thai và sinh đẻ sẽ để lại những di chứng không nhỏ không chỉ đến sức khỏe thể chất và tinh thần của vị thành niên mà đến cả nền tảng đạo đức xã hội, nòi giống của dân tộc. Những con số dự báo và viễn cảnh nói trên đủ để nhận thấy việc chuẩn bị cho thế hệ trẻ hôm nay là cấp bách và cần phải được tiến hành khẩn trương như thế nào để giảm bớt những gánh nặng cho xã hội trong thế kỷ XXI.

Vậy cộng đồng xã hội sẽ phải có chiến lược đối phó ngay từ hôm nay như thế nào?

Trước hết, xã hội cần có sự đánh giá đúng đắn về thực trạng hành vi xã hội và hành vi tính dục của VTN hiện nay và đi đến sự nhất trí về những yêu cầu bảo vệ sức khỏe của lứa tuổi này. Đánh giá được thực trạng là việc không khó mà khó hơn là việc có được những biện pháp sớm, thích hợp và hữu hiệu. Ví dụ như vài năm gần đây, các phương tiện thông tin đại chúng đã nói nhiều đến chuyện quan hệ tình dục sớm của VTN dẫn đến nhiều hậu quả nghiêm trọng cho sức khỏe, nhưng những biện pháp đề ra vẫn thiếu sự mạnh dạn (đặc biệt là sự quá dè dặt trong việc giáo dục giới tính), nhiều khi không trúng đích (cung cấp những thông tin chưa phải là nhu cầu chính của VTN) và không hữu hiệu (hình thức thông tin không thích hợp, không tới được các đối tượng khác nhau - học sinh, sinh viên và cả những thanh thiếu niên không có điều kiện tới trường, những người sống ở nông thôn). Các biện pháp tiếp cận bảo vệ sức khỏe VTN ở mọi lứa tuổi, mọi hoàn cảnh đang thực sự là những

thách thức cho những người có trách nhiệm, những nhà lập kế hoạch vì không thể có một biện pháp màu nhiệm duy nhất mà cần phải có nhiều biện pháp đa dạng được kết hợp với nhau. Cần có sự đánh giá trong giới lãnh đạo các ngành, các cấp về khía cạnh giải pháp này. Phải chăng xã hội ta đang đối diện với một thực trạng nghịch lý của thông tin hiện nay là: những thông tin tích cực, đáp ứng mong muốn của Hội nghị Cairo nâng cao nhận thức cho mọi người về sức khỏe sinh sản và tình dục vì chất lượng cuộc sống, vì quyền cơ bản của con người thì vẫn phải né tránh; trong khi những thông tin có hại, kích thích những dục vọng thấp kém thì lại không thể kiểm soát nổi (các loại ấn phẩm, băng hình kích thích tính dục và bạo lực). Những băng hình kích thích bạo lực còn tràn ngập ở ngay những trung tâm vui chơi, giải trí mà đáng lý ra phải là những nơi thật sự lành mạnh cho sự phát triển của các em nhỏ.

Tính nghiêm trọng của căn bệnh thế kỷ AIDS buộc chúng ta không thể để thanh thiếu niên có hiểu biết mơ hồ về căn bệnh này. Giáo dục, tuyên truyền để thanh thiếu niên biết sợ những nguy cơ lây nhiễm HIV đến mức thay đổi hành vi đòi hỏi phải nâng cao và đa dạng hóa các phương pháp tiếp cận, cần đề cập trực tiếp và mạnh dạn hơn, cần làm cho các em hiểu rằng không thể nói đến nhân cách và trách nhiệm (với bản thân, với gia đình và xã hội) nếu không biết quý trọng bản thân mình. Vì vậy, nhiệm vụ của giáo dục và tuyên truyền là dạy cho VTN sắp bước vào tuổi dậy thì những hiểu biết để thực

hành kiềm chế - nội dung được coi là quan trọng hàng đầu - nhưng đồng thời cũng cung cấp hiểu biết để thực hành tình dục an toàn khi cần thiết (hiểu biết về sinh lý sinh sản và các phương pháp tránh thai).

Thanh thiếu niên ngày nay đang thực sự có nhu cầu hiểu biết về những vấn đề sinh sản và tình dục. Một công trình khảo sát của Đoàn Thanh Niên (năm 1994) đã cho thấy rằng nhiều em gái đi nạo thai muộn do không có hiểu biết để nhận biết sớm những dấu hiệu có thai. Một công trình điều tra khác ở Thái Bình (năm 1993) cũng cho thấy 1/3 số trường hợp nạo thai muộn ở bệnh viện tỉnh là các trẻ VTN. Một bài báo gần đây đã phản ánh tiếng nói phản kháng của tuổi trẻ trước sự làm ngơ của xã hội về thực trạng đời sống hiện nay và sự chậm trễ trong việc cung cấp những hiểu biết về giới tính cho họ: "... ở thế hệ chúng tôi, một đôi trai gái tìm hiểu và yêu nhau vài năm mới cưới, có quá nhiều thời gian và cơ hội ở bên nhau trong những cuộc liên hoan, dạ hội, nghỉ mát... nên khó tránh khỏi phút xao lòng. Hơn nữa, sách báo, phim ảnh nước ngoài về tình dục xâm nhập vào nước mình với tốc độ của ánh sáng, còn việc giáo dục của gia đình và nhà trường về giới tính, tính dục đang đi bước của con sên. Vậy đó, thanh thiếu niên chúng tôi cần được hiểu biết, giáo dục và trên hết là cần được xã hội nâng đỡ, thông cảm chứ không phải là những định kiến nặng nề, là sự trách mắng và xúc phạm" (báo *Tiền Phong* số 91/1998). Có điều lạ lùng là trên mặt báo từ nhiều năm nay không hề có một bài nào phản đối việc

giáo dục giới tính cho thanh thiếu niên, mà trái lại đã có quá nhiều bài viết, hội thảo, công trình nghiên cứu khẳng định sự cần thiết của mảng giáo dục được coi là có ý nghĩa phát triển toàn diện con người này, thế nhưng cho tới nay nó vẫn chưa tìm được chỗ đứng trong xã hội.

Việc cung cấp hiểu biết cũng chưa thể coi là đủ nếu như chưa phát triển được một hệ thống dịch vụ riêng cho thanh thiếu niên khi họ gặp các vấn đề về sinh sản và tính dục. Bài báo nói trên cũng đã mô tả nỗi cơ cực của một đôi trai gái khi cần được giúp đỡ: "Cô gái vừa khóc nghẹn ngào vừa lí nhí cầu xin, bà bác sĩ mặt lạnh như sắt, chàng trai thì cúi gằm mặt xuống đất". Đó là ở một nơi chữa bệnh tư, còn ở một bệnh viện công thì tình trạng còn tồi tệ hơn nhiều "... biết bao nhiêu cô gái non nớt, mặt mày xanh lét vì sợ đau và co rúm trước những lời quát mắng, sỉ nhục của các y tá, bác sĩ. Ở đấy ai cũng có quyền quát nạt, chửi mắng họ". Những cơ sở dịch vụ thanh thiếu niên muốn có hiệu quả tối đa cần được tổ chức sao cho thuận tiện và có phong cách phù hợp - nghĩa là có bầu không khí tiếp xúc thân ái và tôn trọng quyền được hưởng sự kín đáo và giữ bí mật của người được phục vụ. Những người cung cấp dịch vụ phải là những người được đào tạo, có kỹ năng giao tiếp và có khả năng chuyên môn đủ để đáp ứng nhu cầu đa dạng của lứa tuổi này.

Một biện pháp cũng rất quan trọng nữa nhằm bảo vệ sức khỏe thanh thiếu niên là xây dựng niềm tin cho họ vào tương lai. Càng mở rộng được các cơ hội để VTN tự

khẳng định mình, vươn tới tri thức, vượt qua đói nghèo, thu hút vào các hoạt động hữu ích thì càng hạn chế được sự sa ngã của thanh thiếu niên vào các cạm bẫy của một xã hội nhiều cám dỗ và đó là biện pháp cơ bản để thanh thiếu niên lựa chọn, biết tránh xa những cám dỗ và tự quyết định bảo vệ sức khỏe cho mình. Những xã hội coi trọng việc đáp ứng nhu cầu hiểu biết và nhu cầu được bảo vệ sức khỏe của thanh thiếu niên, tạo ra được những cơ hội để thanh thiếu niên phát triển sẽ là những xã hội thành công khi bước vào thiên niên kỷ mới.

ĐỐI DIỆN VỚI MỘT NHÂN CÁCH MỚI CỦA VỊ THÀNH NIÊN Ở TUỔI DẬY THÌ

Tại sao cha mẹ và cả cộng đồng luôn phải đối mặt với những vấn đề của vị thành niên (VTN)? Phải chăng mỗi thế hệ VTN là mỗi đợt sóng mạnh làm chao đảo những chuẩn mực, giá trị đạo đức mà xã hội đã thiết lập? Phải chăng người lớn không chịu hiểu và đáp ứng những nguyện vọng, nhu cầu của trẻ VTN? Cơ sở sinh học của những biến đổi thể chất và tâm lý ở lứa tuổi này như thế nào? Giáo dục giới tính tìm cách tiếp cận lời giải đáp những trăn trở nói trên.

Tuổi VTN nhiều khi trôi qua như một giai đoạn chuyển tiếp vật vã, khó kiểm soát, với những hành vi mà người lớn không hiểu, không thông cảm, bộc lộ một nhân cách hoàn toàn khác, như thể con người đó vừa được sinh ra lần thứ hai. Mỗi con người đều trải qua hai giai đoạn phát triển nhanh như thổi: đó là những năm đầu đời và tuổi dậy thì. Khi trẻ mới sinh ra, nó chỉ nặng

chừng 3,2kg, có chiều dài chừng 50cm và có vòng đầu chừng 35cm. Nhưng chỉ sau một năm cân nặng trẻ đã tăng từ 3kg lên 9kg, chiều dài từ 50cm lên 72cm, vòng đầu từ 35cm lên 45cm. Sau 2 năm, trẻ đã cao chừng 88cm và có cân nặng chừng 12kg. Từ năm 3 tuổi, sự phát triển của trẻ chậm đi nhưng đều đặn, mỗi năm cao lên khoảng 5 - 6cm và nặng thêm 1 - 2kg cho đến khi bước vào tuổi dậy thì mới có phát triển nhanh khác thường một lần nữa.

Dưới ảnh hưởng của các hormon tinh hoàn và buồng trứng và sự chi phối của vùng dưới đồi và tuyến yên, tuổi dậy thì chứng kiến nhiều biến đổi quan trọng ở nam và nữ. Tinh hoàn to ra là dấu hiệu đầu tiên của tuổi dậy thì ở con trai, thường từ 10 - 14 tuổi, tiếp theo là tầm vóc cơ thể, sự lớn phổng làm cho các em trai lớn lên nhanh, mỗi năm tăng từ 10 - 12cm trong năm đầu, tăng 8cm mỗi năm trong 2 năm tiếp theo và vài xăng-ti-mét mỗi năm sau đó. Cơ bắp phát triển, sau đó là cơ quan sinh dục, lông bắt đầu mọc ở mu, nách, mặt và trên khắp cơ thể nhưng khác nhau tùy từng người. Giọng nói trở nên trầm hơn (vỡ tiếng), khuôn mặt cũng thay đổi, dài ra và có đường nét rõ rệt. Rồi những lần xuất tinh đầu tiên báo hiệu sự trưởng thành về mặt thể chất nghĩa là đã có khả năng sinh sản. Tất cả những biến đổi đó diễn ra từ từ, đôi khi không cùng một lúc, ví dụ các chi không dài ra đồng thời với thân mình. Tuổi dậy thì ở con gái sớm hơn một chút, khoảng 10 tuổi: vú to ra, lông bắt đầu mọc ở mô vệ nữ, nách, cẳng chân, âm hộ. Âm hộ cũng thay đổi hình dạng, có dịch tiết, hông to ra... Tầm vóc

tăng trong 3 năm và khuôn mặt cũng thay đổi. Những kỳ kinh đầu tiên đánh dấu sự chấm dứt của tuổi dậy thì và cô gái đã trở thành một phụ nữ nghĩa là đã có khả năng sinh sản.

Những biến đổi thể chất đi kèm với những biến đổi về tâm lý.

Những dồn nén từ tuổi ấu thơ có thể bùng phát trở lại một cách vô thức. Thế giới quan thay đổi, ham muốn, sở thích cũng khác trước, dễ bị tác động bởi bạn bè cùng lứa, đôi khi hoang mang và cần được khích lệ, thích làm như người lớn nhưng còn vụng về, chưa đủ lòng tự tin, có xu hướng sống khép kín, lẩn tránh... Tuổi vị thành niên chính là độ tuổi phóng chiếu vào tương lai (hay nói một cách khác là tập xây dựng hình ảnh của chính mình sau này). Chính sự bài tiết hormon ở giai đoạn này phát động cơ chế tính dục, những xốn xang ban đầu ở các em gái, sự cương cứng, thủ dâm ở con trai, những xung năng làm cho nam nữ biểu lộ bản năng tính dục.

Sự khác biệt về mặt tính dục ở nam và nữ không hoàn toàn do yếu tố sinh học gây ra mà còn do kỳ vọng xã hội đặt ra cho nam hoặc nữ. Mỗi nền văn hóa tạo cho mỗi giới vai trò riêng, tính cách riêng mà ta gọi là giới tính. Vậy giới tính là thái độ, hành vi, cách ứng xử học được từ môi trường gia đình và xã hội. Ở nhiều nền văn hóa, giới tính nam nữ ít khác biệt, thậm chí còn đảo ngược. Học cách tiếp thụ những kỳ vọng văn hóa để có giới tính phù hợp với mong muốn của xã hội, để có mối quan hệ tốt đẹp với mọi người là cần thiết đối với tuổi

VTN và là một trong những yêu cầu của GDGT. Các xúc cảm tình dục của VTN trong mối quan hệ nam nữ cần hài hòa với kỳ vọng văn hóa mà VTN đã học được.

Giáo dục VTN có nhận thức đúng đắn về giới tính và có hành vi tính dục hài hòa với kỳ vọng của xã hội, làm cho các em nhận ra rằng mỗi thời đại đều phải đặt ra những ràng buộc và quy định có nội dung mới và có sự khác nhau giữa nam và nữ. Ví dụ xã hội hiện đại với nguy cơ mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS thì nam giới cần phải giữ vai trò là chủ lực trong việc làm thay đổi đại dịch AIDS chứ không phải là đối tượng được khoan dung về tình dục như trước và nữ giới cũng cần nâng cao ý thức tự bảo vệ (hiểu biết về sinh lý sinh sản), tôn trọng các giá trị truyền thống của người phụ nữ (công, dung, ngôn, hạnh).

Tóm lại, cần nhìn nhận lứa tuổi VTN như là kết quả của những biến đổi sinh học và tâm lý ở tuổi dậy thì và những biến đổi văn hóa - kinh tế - xã hội thì mới có thể giúp tuổi VTN bước vào cuộc sống với ít vấp ngã và sai lầm nhất.

CHA MẸ NÊN GIÚP ĐỠ CON ĐẾN TUỔI DẬY THÌ NHƯ THẾ NÀO?

Dậy thì là một giai đoạn phát triển "bước ngoặt" của tuổi VTN. Trước khi bước vào tuổi dậy thì chính thức (puberty) nghĩa là khi cơ thể đã phát triển tới mức có thể sinh sản, vị thành niên trải qua một thời kỳ phát triển nhanh về hình thái và chức năng. Hiện tượng lớn phổng lên ở VTN là đặc trưng của thời kỳ này, tạm gọi là thời kỳ khởi đầu của tuổi dậy thì (pubescence) nhằm chuẩn bị cho sự trưởng thành thực sự về khả năng sinh sản và trở thành người lớn.

Những dấu hiệu của tuổi dậy thì xuất hiện theo trình tự thời gian khác nhau ở nam và nữ: vú to lên là dấu hiệu sớm nhất ở nữ, lông mu lúc đầu thẳng, sau đó quăn lại, cơ thể nở nang sau đó mới có kinh lần đầu và mọc lông nách. Còn ở nam giới thì hai tinh hoàn phát triển là dấu hiệu sớm nhất, lông mu thẳng, bắt đầu vỡ tiếng, xuất tinh lần đầu, lông mu chuyển thành xoăn, cơ thể

phát triển, có lông nách, vỡ tiếng rõ rệt và mọc râu. Cơ chế thần kinh - nội tiết nào đã phát động những diễn biến gấp gáp ở tuổi dậy thì? Vai trò chính là các hormon. Tuyến tùng ở não luôn tiết ra hormon melatonin kìm hãm hiện tượng dậy thì. Khi nồng độ melatonin giảm thì hiện tượng dậy thì mới bắt đầu xuất hiện. Những thay đổi về nồng độ của melatonin đã hoạt hóa cả hệ thống nội tiết chỉ huy sự phát triển của cơ thể. Mỗi bộ phận của hệ thống nội tiết này có vai trò riêng chi phối tuổi dậy thì. Vùng dưới đồi ở sàn não là trung tâm chỉ huy sự phát triển, chi phối tuyến yên và tuyến này lại chi phối các tuyến giáp trạng, thượng thận và tuyến sinh dục (buồng trứng và tinh hoàn). Ngày nay, người ta biết rằng tuổi dậy thì bị chi phối bởi cả một phức hệ thần kinh - nội tiết có tác dụng qua lại lẫn nhau. Các hormon chỉ huy hiện tượng dậy thì đã có ngay từ lúc con người còn nhỏ tuổi, thậm chí ngay từ thời kỳ bào thai. Tuy thế, sự phát triển tính dục trong tuổi dậy thì không hoàn toàn chịu sự chi phối của sinh học.

Cùng với sự trưởng thành ở bộ máy sinh sản (đặc tính giới nguyên phát) và những thay đổi về đặc tính giới thứ phát nói trên, nam nữ ở tuổi dậy thì bắt đầu bộc lộ những dấu hiệu của sự phát triển tính dục hướng vào đối tượng khác giới, đó là những xúc cảm tình dục và ham muốn tình dục.

Xúc cảm tình dục là những tình cảm có sức cuốn hút mạnh mẽ với một người nào đó, cả khi gần cũng như khi xa, lúc đầu có thể nặng về tâm hồn nhưng sau khi



đã có những cử chỉ thường chỉ có ở hai người nam nữ yêu nhau (vuốt ve, ôm hôn...) thì dễ để lại ấn tượng cho nhau, lặp đi lặp lại trong những cuộc gặp gỡ với mức độ quyến luyến, mạnh bạo tăng dần, kèm theo những biến đổi về sinh lý ở cả hai người và như thế dễ đi đến hành động quan hệ tình dục. Những chuyên gia về tâm lý và tình dục học cho rằng không nên né tránh việc cung cấp những thông tin cần thiết về sinh lý tình dục để các em tự biết phòng tránh những tình huống dẫn đến sự không kiềm chế được ham muốn tình dục, nhấn mạnh đến hành vi có trách nhiệm và sự tôn trọng lẫn nhau. Để đạt mục đích này, giáo dục kỹ năng sống là một phương pháp tốt (tạo tình huống để các em thảo luận: B đến nhà bạn trai là A khi cả nhà đi vắng, B sẽ làm gì khi A có những cử chỉ suồng sã).

Ham muốn tình dục (hay hứng khởi tình dục) phát sinh do tác động của những hormon trong cơ thể, chủ yếu là testosterone (hormon nam bài tiết ra từ tinh hoàn và tuyến thượng thận). Hai hormon testosterone và estrogene (hormon nữ bài tiết ra từ buồng trứng) có ảnh hưởng đến sự hứng khởi và hành vi tình dục theo một cơ chế phức tạp. Tuy nhiên, ngoài vai trò của hormon ra, ham muốn tình dục còn chịu ảnh hưởng của nhiều nhân tố khác nữa, trong đó giáo dục gia đình, nhà trường và xã hội là những nhân tố quan trọng. Ham muốn tình dục chịu sự tác động của nhiều nhân tố phối hợp: niềm tin tôn giáo, văn hóa dân tộc, tâm lý, học vấn, sức khỏe... và tác động một cách khác nhau đến từng người: bộ ngực

để trần của phụ nữ có thể kích thích tình dục ở một số người Kinh nhưng lại là điều bình thường ở một vài dân tộc ít người, điều đó liên quan đến quan niệm về tính năng của cặp vú người phụ nữ. Như vậy, tính dục nảy mầm từ sinh học nhưng trưởng thành trong bối cảnh văn hóa (nghĩa là đã tiếp thụ những kiểu mẫu hành vi như thế nào). Việc giải thích những kiểu phát triển tính dục khác nhau của các xã hội, các nền văn hóa không thể dừng lại ở yếu tố sinh học, vấn đề còn phức tạp hơn thế.

Ham muốn tình dục ở tuổi dậy thì là một hiện tượng sinh lý bình thường. Chỉ có điều cần nhìn nhận cho đúng một số biểu hiện của sự ham muốn đó, tạo ra môi trường thuận lợi cho sự phát triển tính dục, giáo dục những chuẩn mực giá trị trong đời sống và trong mối quan hệ nam nữ.

Trong tuổi dậy thì, nam và nữ (ít hơn) có thể có hành động tự kích dục nhằm gây khoái cảm cho bản thân mình. Nhiều bậc cha mẹ lo ngại hành vi này. Tuy nhiên, tất cả những sách giáo khoa về tính dục đều không có ý kiến chỉ trích và những chuyên gia về sức khỏe tâm thần cũng coi tự kích dục là hiện tượng bình thường. Chỉ có điều cần giúp các em có hiểu biết về sinh lý tuổi dậy thì và biết giải phóng những xung năng tính dục của mình vào những hoạt động văn hóa thể thao.

Tạo ra những ảnh hưởng tốt ở tuổi dậy thì

Tạo ra những ảnh hưởng xã hội tích cực đến sự phát triển tính dục: VTN ngày nay đang sống trong thời đại hậu

công nghiệp, thời đại của tin học, của giao lưu văn hóa, nhiều khái niệm nhân bản mới đã hình thành, ví dụ như bình đẳng nam nữ có nội dung và ý nghĩa khác hẳn trước đây, chức năng sinh sản của phụ nữ được coi trọng hơn, tình dục được nhìn nhận như là một thực thể sức khỏe, đề cao sự an toàn, tự nguyện và hạnh phúc không chỉ dành riêng cho các cặp vợ chồng mà cả những người chưa lập gia đình và cả lứa tuổi còn trẻ. Khi những nguy cơ của đại dịch AIDS còn luôn rình rập thì việc tiếp cận và định hướng giải quyết những vấn đề về phát triển tính dục ở tuổi dậy thì không thể không tính đến bối cảnh chung có tính toàn cầu đó.

Gia đình là môi trường đầu tiên và có ý nghĩa quan trọng trong sự hình thành hành vi tính dục của các em. Các bậc cha mẹ cần được giúp đỡ để có hiểu biết và kỹ năng giáo dục trẻ những vấn đề liên quan đến khả năng sinh sản (fertility) và tính dục nhằm làm cho các em hiểu biết về chính bản thân mình, từ đó biết tự bảo vệ và có trách nhiệm trong mối quan hệ giới.

Giáo dục giới tính (nam tính, nữ tính) sao cho phù hợp với những mong muốn của xã hội, sao cho xúc cảm tình dục của vị thành niên hài hòa với kỳ vọng văn hóa. Các nhân tố văn hóa và xã hội đóng vai trò quan trọng trong sự hình thành hành vi tính dục. Nhiều hành vi tính dục vi phạm sự tự nguyện hay có tính cưỡng bức có thể có nguồn gốc xã hội, xuất phát từ sự ngộ nhận về giới tính nam (lấn át, thô bạo, ích kỷ, coi thường phụ nữ được coi là tính cách của nam giới!). Làm sao để những người có

trách nhiệm giáo dục thế hệ trẻ cùng chung nhận thức rằng sự phát triển tính dục chính là sự phát triển nhân cách và giới tính.

Tạo ra môi trường quan hệ bạn bè lành mạnh: Các nhà tâm lý và giáo dục coi trọng giai đoạn kết bạn ở tuổi thiếu nhi và tuổi vị thành niên sớm, vì tình bạn ở tuổi này góp phần tạo dựng một nền tảng tâm lý tốt đẹp. Nếu giai đoạn này không được quan tâm đúng mức thì tình bạn và mối quan hệ khác giới lành mạnh cũng sẽ khó phát triển được một cách thành công trong những giai đoạn sau.

HIỂU BIẾT VỀ TUỔI DẬY THÌ

Ở con trai, tuổi dậy thì bắt đầu khoảng từ 15 tuổi, muộn hơn con gái. Dậy thì là một giai đoạn phát triển "bước ngoặt" của tuổi VTN. Trước khi bước vào tuổi dậy thì chính thức (puberty) nghĩa là khi cơ thể đã phát triển tới mức có thể sinh sản, VTN trải qua một thời kỳ phát triển nhanh về hình thái và chức năng. Hiện tượng lớn phổng lên ở VTN là đặc trưng của thời kỳ này, tạm gọi là thời kỳ khởi đầu của tuổi dậy thì nhằm chuẩn bị cho sự trưởng thành thực sự về khả năng sinh sản và trở thành người lớn.

Tuổi dậy thì đến sớm hay muộn tùy từng người, từng thời đại, từng nền văn hóa và có những biểu hiện của tuổi rất khác nhau. Ở nam, những dấu hiệu của tuổi dậy thì xuất hiện theo trình tự thời gian khác nhau: da bìu thâm hơn, dương vật và hai tinh hoàn to lên là dấu hiệu sớm nhất. Lông mu thẳng sau chuyển thành xoăn, bắt đầu vỡ tiếng, xuất tinh lần đầu, cơ thể phát triển, có lông nách, vỡ tiếng rõ rệt (hầu hay thanh quản to lên)

và mọc râu. Một vài em còn thấy phần dưới núm vú to lên sau đó mất dần.

Tuổi dậy thì ở con gái đến sớm hơn con trai khoảng 2 tuổi, thường bắt đầu ở tuổi 13 nhưng cơ thể đã bắt đầu thay đổi từ 8 - 9 tuổi. Cơ chế phát động tuổi dậy thì cũng giống như con trai nhưng ở con gái phần lớn những thay đổi diễn ra trong tuổi dậy thì là do các hormon sinh dục estrogen (do buồng trứng bài tiết) và progesterone (do thể vàng bài tiết) chi phối. Vú to lên là dấu hiệu sớm nhất, bắt đầu từ 9 - 13 tuổi, tốc độ và mức độ to lên khác nhau tùy từng em. Tiếp theo là lông mu mọc, cơ thể nở nang, sau đó mới là sự ra kinh lần đầu và mọc lông nách. Hành kinh là dấu hiệu bộ máy sinh sản đã sẵn sàng hoạt động.

Trong cùng một lớp, các em có chiều cao khác nhau, có em cao hơn nhiều em khác, đó là vì hormon tuổi dậy thì làm cho một số em lớn phổng. Ra kinh lần đầu và xuất tinh sớm là những dấu hiệu chứng tỏ nữ và nam đã đến tuổi có khả năng sinh sản chứ không phải dấu hiệu bắt đầu dậy thì.

Các yếu tố di truyền, sức khỏe, độ cao của nơi ở so với mặt biển, trọng lượng và tỷ lệ mỡ của cơ thể có ảnh hưởng đến thời gian xuất hiện kỳ kinh đầu. Ngày nay, tuổi dậy thì của các em gái có vẻ đến sớm hơn (tuổi bắt đầu có kinh trước đây là 13) do đời sống vật chất và văn hóa của xã hội đã cao hơn trước đây. Những chu kỳ kinh đầu thường không đều, dao động từ 21 đến 45 ngày, hành kinh kéo dài từ 3 - 8 ngày và lượng máu ra

từ 30 - 120ml. Trong năm đầu, 55% chu kỳ kinh không có rụng trứng, vẫn có 45% chu kỳ có rụng trứng và vì thế vẫn có nguy cơ có thai ngay lần đầu giao hợp. 20% những thai nghén ở tuổi vị thành niên đã xảy ra trong tháng đầu sau khi có quan hệ tình dục và 50% đã xảy ra trong 6 tháng đầu.

Một số công trình nghiên cứu cho thấy rằng con gái ở tuổi vị thành niên sớm (10 - 14 tuổi) có nhiều biểu hiện thay đổi về thể chất và ứng xử xã hội hơn con trai và do đó các bậc cha mẹ cần quan tâm đến những vấn đề của giai đoạn quá độ này của con gái nhiều hơn.

Các giai đoạn của dậy thì

Tanner và Marshall đã phân chia tuổi dậy thì làm 5 giai đoạn (sự phân chia này chỉ có tính tham khảo vì đối với mỗi dân tộc có khác nhau):

Ở con trai:

Giai đoạn 1: cơ quan sinh dục còn ở giai đoạn trước dậy thì, tinh hoàn dưới 2,5cm, mới chỉ có lông tơ ở vùng mu, mỗi năm phát triển từ 5 - 6cm, tuyến thượng thận bắt đầu hoạt động mạnh (Adrenarche).

Giai đoạn 2: da bìu mỏng và đỏ dần, tương ứng 11,9 tuổi, tinh hoàn 2,5 - 3,2cm, gốc dương vật lơ thơ vài sợi lông, tương đương 12,3 tuổi, mỗi năm phát triển 5 - 6cm, giảm mỡ trên toàn cơ thể.

Giai đoạn 3: dương vật dài ra (13,2 tuổi), tinh hoàn 3,3 - 4cm, lông mu dầy và xoăn (13,9 tuổi), phát triển

nhanh từ 7 - 8cm mỗi năm, to (13,2 tuổi), giọng (13,5 tuổi), cơ bắp phát triển.

Giai đoạn 4: dương vật và các tuyến phát triển, da bìu thâm (14,3 tuổi), tinh hoàn 4,1 - 4,5cm, lông như người trưởng thành nhưng chưa mọc lên đến đường giữa đùi (14,7 tuổi), lớn phổng 10cm mỗi năm (13,8 tuổi), mọc lông nách (14 tuổi), vỡ giọng (14,1 tuổi), trứng cá (14,3 tuổi).

Giai đoạn 5: cơ quan sinh dục trưởng thành (15,1 tuổi), tinh hoàn trên 4,5cm, lông mu kiểu người lớn và lan ra tới giữa đùi nhưng chưa tới đường trắng (15,3 tuổi), giảm hoặc ngừng phát triển (khoảng 17 tuổi), mọc râu (14,9 tuổi), cơ bắp tiếp tục phát triển sau giai đoạn 5.

Ở con gái:

Giai đoạn 1: vú mới nhô lên như thời chưa dậy thì, mới chỉ có lông tơ, mỗi năm phát triển 5 - 6cm, tuyến thượng thận bắt đầu hoạt động mạnh, buồng trứng phát triển.

Giai đoạn 2: vú như chũm cau, quầng vú to ra (11,2 tuổi), mọc lông thưa thớt ở môi lớn, phát triển nhanh, 7 - 8cm mỗi năm, âm vật to ra, môi lớn thâm lại, tử cung to hơn.

Giai đoạn 3: mô vú phát triển vượt ra ngoài quầng vú, không có ranh giới, lông rậm hơn và xoăn, lan qua vùng mu (12,7 tuổi), lớn phổng khoảng 8cm mỗi năm (12,5 tuổi), lông nách mu (13,1 tuổi), trứng cá mu (13,3 tuổi).

Giai đoạn 4: núm vú và quầng vú nổi rõ hơn (13,1 tuổi), lông kiểu người lớn nhưng chưa lan tới đường

giữa đùi (13,4 tuổi), giảm phát triển, mỗi năm tăng dưới 7cm, có kinh lần đầu (13,3 tuổi), kinh đều hàng tháng (13,9 tuổi).

Giai đoạn 5: vú người lớn, núm vú rõ (14,5 tuổi), lông kiểu người lớn, mọc lan ra tới giữa đùi nhưng chưa tới đường trắng (14,6 tuổi), ngừng phát triển, cơ thể như người trưởng thành.

DẬY THÌ SỚM

Nhiều nghiên cứu nhận thấy ngày nay vú phát triển ở con gái và mọc lông mu ở cả gái và trai đã bắt đầu sớm hơn các thế hệ trước, do đó dậy thì sớm có thể đã có ở các em gái 9 tuổi. Đến 10 tuổi mà vú phát triển và/hoặc có lông mu thì không còn coi là bất thường nữa cho dù vẫn làm cho các bậc cha mẹ lo lắng và điều này có thể không tốt cho các em gái trưởng thành sớm về thể chất trong khi vẫn còn non nớt về tâm trí.

Không có giới hạn tuổi nào đáng tin cậy để phân biệt tiến trình dậy thì bình thường và bất thường, nhưng có thể dựa vào các tiêu chuẩn sau đây để giảm thiểu nguy cơ bỏ qua một vấn đề sức khỏe đáng quan tâm và có thể coi là sự bắt đầu dậy thì:

- Vú phát triển ở con trai trước khi có lông mu hay tinh hoàn to ra

- Có lông mu hay cơ quan sinh dục to ra ở con trai trước 9,5 tuổi

- Có lông mu trước 8 tuổi hay vú phát triển ở con gái trước 7 tuổi

- Có kinh lần đầu trước 10 tuổi.

Các hình thái dậy thì sớm

Dậy thì sớm giả: khi có sự phát triển các đặc tính giới thứ phát (lông, vú...) nhưng tuyến sinh dục lại không phát triển do cơ thể tuy chưa trưởng thành nhưng đã chịu tác động quá mạnh của hormon estrogen. Dậy thì sớm đích thực khi đã có hoạt động của tuyến yên.

Dậy thì sớm đơn thuần: chỉ phát triển một đặc tính giới thứ phát, ví dụ chỉ có vú to hoặc có lông mu hoặc hành kinh sớm. Loại dậy thì sớm này thường gặp nhất, nói chung không cần điều trị gì mà chỉ cần theo dõi.

Dậy thì sớm do tuyến yên đáp ứng mạnh: làm cho hai buồng trứng to ra. Con gái càng ít tuổi mà có biểu hiện dậy thì kiểu này thì nguy cơ bị khối u càng nhiều hơn.

Buồng trứng to ra, hơi nang hóa: trường hợp này hiếm gặp. Có thể vì thế mà hormon nữ estrogen tăng lên, làm "bùng nổ" dấu hiệu dậy thì: đầu vú rất sẫm màu.

Cuối cùng là loại dậy thì sớm với những dấu hiệu bệnh lý của tuyến thượng thận hoặc buồng trứng.

Ý nghĩa y học và xã hội của dậy thì sớm

Đôi khi cần có sự đánh giá về mặt y học để phát hiện một số ít trường hợp dậy thì sớm. Khi trẻ có sự phát triển về giới tính khác với đa số và có biểu hiện dậy thì sớm nhưng sức khỏe vẫn bình thường thì cần được đánh giá nghiêm túc vì hiện tượng này có thể:

1. Làm cho xương trưởng thành sớm và làm giảm chiều cao
2. Chứng tỏ có khối u hay vấn đề sức khỏe nghiêm trọng khác
3. Làm cho trẻ, nhất là các em gái trở thành đối tượng để bị lạm dụng tình dục hoặc dễ bị bạn bè trêu chọc
4. Có nguy cơ bị bệnh về tâm trí, tầm vóc thấp và lớn hơn nữa là nguy cơ ung thư vú sau này.

Ngày nay, ở nhiều nước phát triển, số các em gái mới 8 tuổi đã có kinh, vú phát triển và có lông mu, lông nách ngày càng nhiều; trong khi vào thập kỷ trước, những "mốc sinh học" này chỉ xảy ra ở độ tuổi 13 hoặc lớn hơn một chút.

Nguyên nhân

Đa số trường hợp dậy thì sớm hiện vẫn chưa rõ nguyên nhân.

- Có thể xuất phát từ nguyên nhân nội tại: nghĩa là từ u tuyến sinh dục, u tuyến thượng thận, u tế bào mầm... hoặc do phơi nhiễm với hormon ngoại lai có trong môi trường (chất xenoestrogen có cấu trúc hóa học giống như estrogen tự nhiên).

- Các em gái thích ăn các đồ béo lại ít vận động hoặc các em bị chứng béo phì dễ trưởng thành sớm về thể chất. Khi các em gái quá cân ít nhất 10kg thì được coi là béo phì và 80% số này có thể phát triển vú trước 9 tuổi và sẽ bắt đầu có kinh trước 12 tuổi.

Ở Việt Nam, các em gái ra kinh lần đầu khoảng 13,5 tuổi nhưng không phải là dấu hiệu bắt đầu dậy thì mà chỉ chứng tỏ đã có khả năng sinh sản.

- Phơi nhiễm với xenoestrogen - chất này đang có nhiều trong đời sống và là nguyên nhân gây nhiều rối loạn, trong số đó có dậy thì sớm ở các em gái. Ví dụ: chất bispheol A là một xenoestrogen được tìm thấy ở các đồ làm bằng chất dẻo, đã được khoa học chứng minh có ảnh hưởng đến sự phát triển tính dục.

- Các nguyên nhân khác như do gien, do môi trường cũng có thể vận dụng để giải thích vì sao các em gái da đen có tần suất dậy thì sớm cao hơn các em gái da trắng.

Điều trị

Mục đích chính là làm cho các dấu hiệu dậy thì sớm ngừng phát triển, kể cả sự cốt hóa sớm để bảo đảm cho tầm vóc phát triển bình thường.

Trong dậy thì sớm, xương phát triển nhanh nhưng lại sớm trưởng thành, do đó các loại thuốc có tác dụng ngừng hãm tạm thời các biểu hiện dậy thì và giảm tốc độ trưởng thành của xương. Xương trưởng thành nhanh có thể làm cho chiều cao của các em không đạt được như tiềm năng của nó. Các hormon đã kích hoạt sự phát triển xương khiến trẻ cao lên nhanh nhưng các đầu xương sau đó sẽ "đóng" lại sớm và trẻ không tiếp tục cao thêm nữa, do đó đến khi trưởng thành lại thấp hơn bạn cùng lứa.

Vì béo phì cũng là một nguyên nhân dẫn đến dậy thì sớm cho nên dinh dưỡng hợp lý là yếu tố cần được quan tâm.

Do hai lý do trên, một hãng sữa đã tiếp thị sản phẩm sữa có thành phần KI-180 (Pluskids Calcium) được bổ sung trong sữa.

KI-180 là nguyên liệu có chứa canxi rong biển, chiết xuất từ rong tiểu câu và bột sữa non, giúp bồi dưỡng cho cơ thể. Canxi hỗ trợ quá trình tăng trưởng của xương giúp trẻ có được chiều cao tối ưu, hài hòa giữa cân nặng và chiều cao, từ đó giúp cho trẻ không bị tăng chiều ngang, giảm được nguy cơ thấp lùn. Ở nhiều trẻ, dậy thì sớm khiến cho trẻ "đẫy đà", cơ thể "hoàn thiện" (vì có những đặc tính giới thứ phát như lông, vú to và kinh nguyệt) nhưng chiều cao thì chững lại. KI-180 góp phần làm chậm tiến trình dậy thì trước khi xương tăng trưởng liền nhau do dậy thì sớm, đồng thời kích thích hoạt động của tế bào sụn, giúp trẻ cao hơn. *Vậy KI-180 không ngăn cản được sự phát triển dậy thì sớm (vì do nhiều nguyên nhân như đã nêu trên) mà chỉ hạn chế sự trưởng thành quá sớm của xương để phòng ngừa nguy cơ thấp ở tuổi trưởng thành.*

Mối quan hệ giữa tuổi xương và tuổi năm tháng có ý nghĩa quan trọng vì sự trưởng thành quá sớm của xương sẽ rút ngắn thời gian để tăng trưởng. Nếu phát hiện chậm thì xương đã trưởng thành, do đó không còn mấy thời gian để tăng trưởng và khó đạt được tầm vóc mong muốn khi trưởng thành, nhưng điều này còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố, trong đó chiều cao của cha mẹ có vai trò quan trọng.

DẬY THÌ MUỘN

Hơn 14 tuổi mà vú cháu chỉ bằng quả nhãn, cháu chậm phát triển hay bị bệnh gì? Cháu rất lo lắng.

Những trẻ phát triển chậm về giới tính và thể chất thường được xem là dậy thì chậm. Ở con gái, sự phát triển chậm về giới tính căn cứ vào dấu hiệu vú không to lên khi đã 14 tuổi hoặc kể từ khi vú bắt đầu to ra đến khi có kinh lần đầu kéo dài quá 5 năm. Những em gái có phát triển những đặc tính giới thứ phát nhưng tới 16 tuổi vẫn không có kinh lần đầu cần được khám để xem có phải đã bị vô kinh nguyên phát không. Ở con trai, chậm phát triển giới tính căn cứ vào dấu hiệu tinh hoàn không to ra khi được 14 tuổi hoặc thời gian kể từ khi bắt đầu cho đến khi hoàn chỉnh sự phát triển cơ quan sinh dục ngoài quá 5 năm.

Những em có dấu hiệu dậy thì chậm được phân chia thành 3 loại dựa trên sự đánh giá sơ khởi về mặt lâm sàng: 1) có vẻ như bình thường; 2) có dấu hiệu bất thường về nhiễm sắc thể; 3) có vẻ như có bệnh mạn tính.

Sau đó cần làm thêm một số thăm dò, nếu nghi ngờ có bệnh mạn tính thì các xét nghiệm chung theo thông lệ có thể cung cấp nhiều thông tin quan trọng, xét nghiệm nồng độ TSH (hormon kích thích tuyến giáp), T4 (hormon của tuyến giáp), FSH (hormon kích thích nang noãn của tuyến yên), LH (hormon kích thích nang noãn phóng ra 1 noãn và thành hoàng thể của thùy trước tuyến yên) và prolactin trong huyết thanh khi nghi ngờ có bất thường về hormon và làm test kích thích với GnRH sẽ mang lại lợi ích cho chẩn đoán. Phương pháp MRI (hình ảnh âm vang từ) để đánh giá não và tuyến yên được chỉ định khi nghi ngờ có bất thường về trục đồi thị - tuyến yên. Vì không phải vị thành niên nào cũng có những đặc điểm lâm sàng điển hình cho nên cần phân tích về thể nhiễm sắc, nhất là đối với những em gái có tầm vóc thấp đi kèm với dậy thì chậm.

Dậy thì chậm cần được chẩn đoán phân biệt với rất nhiều bệnh khác, phần lớn trẻ không có bệnh mạn tính đều thấy có sự chậm trễ phát triển về thể tạng hoặc thiểu năng tuyến yên ở một mức độ nào đó hoặc suy chức năng tuyến sinh dục kèm bất thường về thể nhiễm sắc giới.

Chậm phát triển do thể tạng: tuổi dậy thì có thể đến chậm ở cả những trẻ khỏe mạnh. Khi mới sinh ra, những trẻ này phát triển về chiều cao và cân nặng bình thường và có vẻ phát triển bình thường trong vài năm đầu rồi sau đó mới giảm. Sự phát triển dậy thì tự nhiên sẽ đến và trẻ sẽ trở thành người lớn bình thường, vì thế việc điều trị hãy còn là vấn đề tranh cãi. Một số chuyên gia

cho rằng chỉ cần theo dõi trong khi nhiều người khác lại đề nghị kích thích bằng Steroid giới để thúc đẩy quá trình dậy thì. Dậy thì muộn cũng có thể xảy ra ở những em xuất sắc về thể thao và luyện tập quá nhiều hoặc có rối loạn về hành vi ăn uống hoặc bị thiếu dinh dưỡng.

Thiểu năng tuyến yên: do nhiều bệnh có tác động đến trục đồi thị - tuyến yên. Phụ thuộc vào mức độ ảnh hưởng của chức năng tuyến nội tiết, các em sẽ thể hiện sự kém phát triển, thiểu năng tuyến giáp thứ phát, suy chức năng tuyến thượng thận và đái tháo nhạt cũng như dậy thì chậm. Hội chứng Kallman phối hợp với chứng mất hay giảm khứu giác và suy chức năng tuyến sinh dục do thiếu kích dục tố. Việc điều trị nhằm vào nguyên nhân chính với liệu pháp hormon thay thế.

Bất thường về thể nhiễm sắc: có thể kết hợp với dậy thì chậm. Ở các em gái, thường gặp nhất là hội chứng Turner (khoảng 1 trường hợp cho 3.000 trẻ gái còn sống sau khi được sinh ra). Trong những trường hợp này, bệnh nhân có thể chỉ có dấu hiệu kém phát triển và dậy thì chậm hoặc có những dấu hiệu đặc thù rõ rệt hơn của bệnh như xụp nếp góc mắt trong, cổ ngắn, có yếm, "lồng ngực hình mai rùa" (gồ lên như cái khiên) với núm vú cách xa nhau. Ở con trai, bất thường phổ biến nhất là hội chứng Klinefelter (tỷ lệ khoảng 1 trên 700 trẻ còn sống sót sau khi sinh); bệnh nhân điển hình có tầm vóc cao lớn, thân hình giống người bị thiến hoạn (nghĩa là chi dưới dài nhưng cánh tay tương đối ngắn, tỷ lệ thân/cánh tay lớn hơn 1,0). Tinh hoàn nhỏ (đường kính khoảng 1,5 x 1,5cm)

nhưng chắc, thường kèm theo vú to (dấu hiệu chủ yếu). Những hội chứng khác (ví dụ hội chứng Noonan) cũng hay phối hợp với dậy thì chậm.

Tóm lại, nhiều vấn đề về thể chất và sinh hóa liên quan tới những rối loạn tuổi dậy thì có thể chữa trị có kết quả. Tuổi dậy thì đã là một tiến trình khổ ải đối với vị thành niên bình thường nhưng càng gay go hơn với những em có sai lạc trong độ tuổi này. Các em cần được các thầy thuốc có hiểu biết và có kinh nghiệm chăm sóc. Liệu pháp tâm lý đóng vai trò quan trọng trong việc giúp các em phát triển lành mạnh về thể chất và tâm lý.

CHA MẸ NÊN BIẾT ĐÁNH GIÁ SỰ PHÁT TRIỂN CỦA VỊ THÀNH NIÊN NHƯ THẾ NÀO?

Bất cứ bậc cha mẹ nào cũng ấp ủ mong muốn con mình trở thành một nhân vật nào đó trong tương lai: một nhà khoa học, một cầu thủ bóng đá hay một nghệ sĩ nổi tiếng... Không kể những trường hợp trẻ sớm bộc lộ những khả năng siêu việt của một thần đồng còn phần lớn trẻ muốn phát triển như mong muốn của cha mẹ đều phải được đầu tư bồi dưỡng, giáo dục đặc biệt cộng với một chỉ số thông minh trên mức trung bình thì mới mong thành đạt về mặt học tập.

Ngày nay, các chuyên gia tâm lý và giáo dục cho rằng ngoài thành tích học tập ở nhà trường, để thành công trong cuộc đời sau này, trẻ còn phải là con người lạc quan, tự tin và đó cũng là một trong những mục tiêu hàng đầu của giáo dục gia đình. Đánh giá "chỉ số cảm xúc" (Emotional Quotien, viết tắt là EQ) của trẻ đang được sử dụng nhiều và được coi là chỉ số báo hiệu đáng

tin cậy nhất cho sự thành công trong tương lai của trẻ. Những chỉ số này dự báo trẻ có những phẩm chất để tự hoàn thiện và ý chí phấn đấu để đạt được những mục tiêu trong đời hay không. Tác giả của phương pháp trắc nghiệm cảm xúc này là Daniel Goleman với tác phẩm có tên là *Thông tuệ về cảm xúc: Tại sao lại có ý nghĩa hơn chỉ số thông minh* (Emotional Intelligence: Why it can matter than IQ) đã chứng minh rằng "những trẻ biết đánh giá bản thân, hiểu tâm lý của những người xung quanh, biết thích nghi với hoàn cảnh, linh hoạt, tự tin là những trẻ dễ thành đạt". Chỉ số cảm xúc càng cao thì trẻ càng được trang bị tốt hơn để ứng phó với những trạng thái tâm lý của mình, những lựa chọn khó khăn trong đời sống hay trong học tập và với những hoàn cảnh không thuận lợi trong công việc sau này. Tại sao lại như vậy? *Vì hiểu biết khoa học còn dễ dạy hơn kỹ năng làm người.* Những trẻ có chỉ số cảm xúc cao biết ứng xử tốt hơn trong các mối quan hệ ở nhà trường và xã hội, do đó thành công hơn. Như vậy, dạy cho trẻ biết xử lý một cách có kết quả những cảm xúc của chính mình và của những người khác sẽ đem lại cho trẻ một phương tiện cần thiết để phát triển và làm phong phú thêm cuộc đời hoạt động của chúng sau này. Tiến sĩ Maurice Elias, đồng tác giả của tác phẩm *Thông tuệ về cảm xúc của các bậc cha mẹ: Làm thế nào để xây dựng ý thức kỷ luật với bản thân, ý thức trách nhiệm, kỹ năng xã hội cho trẻ* đã đưa ra một bộ câu hỏi trắc nghiệm đơn giản có thể giúp đánh giá chỉ số cảm xúc của trẻ và của chính cha mẹ.

Bạn hãy trả lời những câu hỏi sau đây và cho điểm:

Điểm 1: hiếm hoặc không đúng

Điểm 2: đôi khi hoặc gần đúng

Điểm 3: thường xảy ra hoặc hoàn toàn đúng.

Những câu hỏi dành cho trẻ:

- Trẻ có dễ dàng nói về cảm xúc của mình không?

- Trẻ có biết nhiều từ để mô tả cảm xúc của mình không?

- Trẻ có khả năng thông cảm với người khác không?

- Trẻ có thái độ lạc quan không?

- Trẻ có kiên nhẫn chờ đợi một người nào đó mà trẻ đang cần gặp không?

- Trẻ có mục tiêu phù hợp với lứa tuổi và một vài ý nghĩ để đạt được những mục tiêu đó không?

- Trẻ có biết giải quyết khó khăn một cách độc lập không?

- Trẻ có chăm chú lắng nghe không?

- Trẻ có biết đang cần gì và biết cách yêu cầu như thế nào không?

- Trẻ có biết sống hòa hợp trong nhóm bạn cùng lứa không?

Những câu hỏi cho cha mẹ:

- Bạn có thường duy trì cảm xúc của mình (vui, buồn, chán nản, hận thù, đố kỵ) trong một thời gian dài hay không?

- Bạn có thử hiểu quan điểm của người khác ngay cả khi đang tranh luận không?

- Bạn có cách nhìn lạc quan và tin tưởng vào cuộc đời không?

- Bạn có thường xuyên chia sẻ cảm xúc của mình với người khác không?

- Bạn có kiểm soát được tính khí của bạn ngay cả khi căng thẳng không?

- Bạn có mục tiêu và kế hoạch để hoàn thành những mục tiêu đó không?

- Bạn có biết cách chăm chú lắng nghe và nhắc lại được những điều vừa nói không?

- Bạn có cân nhắc mọi khả năng trước khi đi đến quyết định không?

- Bạn có biết cần phải suy nghĩ về những nhu cầu của mình như thế nào và có thực hiện những nhu cầu đó không?

- Bạn có thời gian để vui đùa với những người bạn yêu mến không?

Cộng điểm: Tổng số điểm có thể áp dụng cho cả bạn và con bạn.

25 điểm trở lên: chỉ số cảm xúc thuộc loại ưu. Thông tuệ cảm xúc như vậy làm tươi sáng cuộc sống của bản thân và của cả những người xung quanh. Hãy cố gắng duy trì lối sống đó.

16 - 24: cũng tốt nhưng đừng dừng lại và thoả mãn, hãy cố gắng để hoàn thiện mình.

10 - 15: đáng phàn nàn, cần rèn luyện để nâng cao chỉ số cảm xúc của mình.

KHI CON BƯỚC VÀO TUỔI DẬY THÌ, PHẢI CHĂNG CHA MẸ CÓ NHIỀU ĐIỀU "KHÓ NÓI"?

Khi bước vào tuổi dậy thì, có biết bao điều các em chưa thể tự giải thích được khi thấy những thay đổi ở bản thân mình, trên thân thể cũng như trong cảm giác bản thể và tâm lý. Chúng sẽ hỏi ai? Thầy cô giáo, cha mẹ, bạn bè hay qua những nguồn thông tin đại chúng như sách, báo, đài, TV?

Nhiều điều tra xã hội học đã cho thấy rằng nguồn thông tin mà trẻ tìm hiểu chủ yếu thông qua bạn cùng lứa tuổi chứ không phải thầy cô giáo hay cha mẹ, tuy nhiên phần lớn những điều giải thích hoặc mách bảo nhau của bạn bè lại không chính xác, thậm chí có hại. Các bậc cha mẹ đừng chờ đợi con em mình đặt những câu hỏi, điều đó có thể không bao giờ đến vì trẻ không dám hoặc không biết có thể hỏi được cha mẹ về những điều tế nhị, khó nói đó không. Vậy nên cha mẹ cần chủ động tìm cơ hội để nói với trẻ về những điều mà trẻ

quan tâm - những vấn đề nảy sinh của tuổi dậy thì - mà nhiều bậc cha mẹ cũng cho là "khó nói". Nhưng cái khó đích thực lại ở sự "không hiểu biết đầy đủ" của chính những bậc làm cha làm mẹ, ở việc chưa nâng được cách suy nghĩ của mình lên ngang tầm với những đòi hỏi của một nền giáo dục gia đình theo quan niệm hiện đại - một nền giáo dục nhằm chuẩn bị cho con trẻ trở thành những con người phát triển toàn diện, không những có sức khỏe, có hiểu biết khoa học và kỹ năng lao động mà còn phải biết ứng xử có văn hóa, tôn trọng và bình đẳng với bạn khác giới trong đời sống xã hội cũng như trong đời sống gia đình sau này.

Cha mẹ nên nói gì? Khi nói với con trẻ về những thay đổi của tuổi dậy thì, cần làm cho trẻ hiểu rằng tuổi dậy thì gây ra nhiều sự thay đổi và những thay đổi đó là bình thường. Cần học cách nói về những thay đổi trên thân thể và những xúc cảm tâm lý của lứa tuổi này một cách tự nhiên, thoải mái, không rụt rè. Ví dụ, đến tuổi nào con trai có thể có ria mép hay có lông ở bộ phận sinh dục, vì sao khi ngủ có lúc cương dương hay xuất tinh lần đầu; với con gái nhất thiết phải chuẩn bị những hiểu biết về kinh nguyệt trước khi hiện tượng sinh lý này diễn ra (thông thường vào tuổi 13 - 14 nhưng có thể muộn hơn hoặc sớm hơn, ngay từ 8 - 9 tuổi). Nếu không được chuẩn bị, các em gái có thể hốt hoảng khi hành kinh lần đầu.

Còn biết bao sự thay đổi khác như: mọc trứng cá, thay đổi tính nết, lớn phổng, vỡ giọng... Không phải trẻ

nào khi dậy thì cũng phải có đủ những đặc điểm này và không phải chúng diễn ra ở thời điểm giống nhau. Ví dụ, ở con gái, vú phát triển và phải mang áo ngực sớm hơn các bạn khác cũng là một điều làm cho con gái ngượng ngùng, bối rối, cảm thấy như ai cũng để ý đến mình; con trai cũng có tâm trạng như vậy khi mọc ria sớm hơn các bạn cùng lớp, vì vậy trẻ cần được cha mẹ giúp chúng hiểu để chúng tự tin hơn.

Cùng với những thay đổi về thể chất, tuổi dậy thì ở cả con trai và con gái cũng có những biến động tâm lý cần được chia sẻ, giúp đỡ và người chia sẻ tốt nhất không ai khác hơn là cha mẹ. Thiếu sự quan tâm đến trẻ ở lứa tuổi này là một sai lầm nhưng quan tâm không có nghĩa chỉ là chiều chuộng, thỏa mãn những đòi hỏi vật chất mà quan trọng hơn là tìm cách hiểu chúng để giúp đỡ có hiệu quả. Trong những gia đình mà cha mẹ biết và tạo được thói quen nói chuyện cởi mở với con cái thì cha mẹ đó có cơ hội tốt để hiểu chúng và nhất là định hướng được cho con cái những giá trị đạo đức. Ví dụ: khi cô con gái nhà hàng xóm có thai trước hôn nhân, thay vì tỏ thái độ coi thường và lên án, tốt hơn là nên phân tích những giới hạn của một mối quan hệ nam nữ vì một trong những chức năng quan trọng của bậc làm cha mẹ là giáo dục những giới hạn cho con cái.

Những câu hỏi thường gặp ở tuổi dậy thì

Có rất nhiều câu hỏi về tuổi dậy thì cần được cha mẹ giải đáp một cách thẳng thắn và càng kỹ càng tốt, ví dụ như:



Vì sao lại ra máu kinh? Mỗi tháng một lần, mặt trong của dạ con (gọi là nội mạc dạ con) lại ứ máu để chuẩn bị đón trứng. Nếu trứng không được thụ tinh thì lớp nội mạc đó bong ra và gọi là hành kinh. Nếu trứng được thụ tinh thì người phụ nữ sẽ có thai.

Tại sao chưa có kinh? Cũng giống như những thay đổi trong tuổi dậy thì, mỗi em gái có thể bắt đầu hành kinh ở những tuổi khác nhau. Một số em gái mãi đến tuổi 17 mới có kinh lần đầu trong khi nhiều em khác có kinh sớm hơn. Hành kinh muộn như trên cũng không có gì đáng lo.

Sờ thấy một cục nhỏ và cứng dưới núm vú, đó là cái là gì? Con gái có thể sờ thấy một cục nhỏ, nắn vào có khi hơi đau ở ngay dưới núm vú khi vú bắt đầu phát triển. Điều này hoàn toàn bình thường, sẽ không còn nữa khi vú to lên.

Tại sao vú nhỏ? Vú to hay nhỏ có tính di truyền và vẫn có vẻ đẹp của nó. Kích thước vú không ảnh hưởng nhiều lắm đến sự hấp dẫn của một cô gái (sự duyên dáng, hấp dẫn còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác nữa như vẻ đẹp toàn thể, sự thông minh, kỹ năng giao tiếp...) và nhất là không ảnh hưởng đến khả năng nuôi con sau này.

Tại sao không có lông ở mô vệ nữ? Lông mọc sớm hay muộn, mọc rậm hay thưa là những đặc điểm phát triển riêng của mỗi người. Giống như chiều cao và kích thước vú, nó không ảnh hưởng đến chức năng tình dục và sinh

sản (điều này chỉ đáng quan tâm khi đi kèm với nhiều triệu chứng khác như không có kinh ở tuổi dậy thì, vú không phát triển hoặc những bất thường khác về cấu tạo thể chất và tâm lý).

Tại sao dương vật quá bé (hoặc quá to)? Con trai hay chú ý tới kích thước dương vật. Cần nói cho các em hiểu và yên tâm rằng kích thước dương vật lúc không cương có thể nhỏ nhưng không có gì phải lo ngại vì khi cương sẽ to lên như người bình thường (và cũng sẽ không ảnh hưởng đến chuyện tình dục và sinh sản sau này).

Là con trai, sao vú cũng to lên như con gái? Một số con trai có thể thấy vú to lên trong tuổi dậy thì, đó chỉ là sự to lên tạm thời, do ảnh hưởng của một số hormon của tinh hoàn tiết ra trong giai đoạn phát triển sinh lý của tuổi này. Vú sẽ nhỏ dần sau vài tháng hoặc một năm.

Liệu những điều nói trên là "khó nói" trong một gia đình thuận hòa và có hiểu biết hay không?

CHA MẸ CẦN HIỂU BIẾT VỀ TÌNH YÊU TUỔI HỌC TRÒ

Cha mẹ cần có hiểu biết về những đặc điểm tâm lý của VTN khi trẻ bước vào tuổi yêu đương (tình yêu học trò) cũng như cung cấp cho chúng những hiểu biết và kỹ năng cần thiết để duy trì và đánh giá mối quan hệ tình bạn - tình yêu của lứa tuổi này. Lời khuyên dành cho con gái và con trai có những điều khác nhau nhưng điểm chung là nhấn mạnh về hành vi tự trọng, quý trọng chính bản thân mình, ý chí vươn lên và biết tôn trọng bạn khác giới.

Tình yêu học trò tuổi VTN đem lại những gì?

Hầu hết VTN đến cuối thời gian dưới mái trường trung học đều có một tình bạn gắn bó với ai đó khác giới. Mối quan hệ này góp phần không nhỏ cho sự phát triển toàn diện của VTN. Những lợi ích của tình bạn đó là:

Tăng cường lòng tự tin: được bạn khác giới cùng lứa tuổi yêu mến, giúp đỡ và kết bạn có ý nghĩa rất quan

trọng đối với VTN, nhất là người bạn khác giới đó lại cũng được các bạn khác quý trọng, điều đó giúp khẳng định lòng tự tin về bản thân, từ đó các em cũng tin vào sự thành công của mình trong đời sống xã hội.

Nâng cao kỹ năng giao tiếp xã hội: những buổi hẹn hò, gặp gỡ với bạn khác giới tạo cơ hội cho các em học được cách ứng xử, giao tiếp xã hội.

Khẳng định bản sắc và vai trò giới: điều này cũng rất quan trọng, nam nữ thường muốn có cơ hội để thể nghiệm bản sắc và vai trò giới của mình. Tình yêu thuở học trò sẽ giúp các em hiểu được những biểu hiện của nam tính và nữ tính ngày nay là gì, làm thế nào để phù hợp với kỳ vọng của xã hội?

Phát triển những kỹ năng để hòa hợp: sự hòa hợp là điều rất cần thiết trong mọi mối quan hệ, từ tình bạn, tình yêu, tình vợ chồng cho đến tình cha mẹ - con cái. Thiếu sự hòa hợp sẽ dẫn đến tâm lý tiêu cực (cảm thấy bơ vơ, lạc lõng giữa đám đông, giảm lòng tự tin). Sự tin cậy, quan tâm đến bạn và chia sẻ với bạn là những kỹ năng quan trọng cần được giáo dục, được thực hành để có sự hòa hợp. Trong tình yêu học trò, VTN học được những kỹ năng đó.

Hiểu biết những đặc tính tâm lý và những nhu cầu riêng: trong tình yêu học trò, VTN học cách khám phá những đặc tính tâm lý và cách thức để đáp ứng những nhu cầu của nhau. Ví dụ có người thích sống riêng tư hơn là cuộc sống ồn ã, có người thích được khen, được động viên.

Trong quan hệ khác giới ở tuổi học trò, có nhiều phẩm chất cần bộc lộ sớm, như sự chân thành, sự kiềm chế và tôn trọng sự kiềm chế của bạn khác giới, ý tưởng hướng về một cuộc sống có lý tưởng...

Tuy nhiên, tuổi VTN với những mối quan hệ khác giới đầu tiên cũng có thể chịu ảnh hưởng của những tác động tiêu cực: ví dụ nếu bị thất bại ở những quan hệ đầu đời có thể làm cho lòng tự tin bị suy giảm; chịu ảnh hưởng xấu của bạn, làm biến đổi vai trò giới đã hình thành từ trong quá trình giáo dục của gia đình.

Mặc dù vậy, tình yêu tuổi học trò vẫn được xem là có tác dụng tích cực.

Để tình bạn, tình yêu tuổi VTN phát triển lành mạnh, mối quan hệ giữa cha mẹ - con cái cần cởi mở, tạo cơ hội để có thể thẳng thắn chia sẻ về một số vấn đề liên quan: những cuộc gặp gỡ cần diễn ra như thế nào; những cách cư xử đúng mức, những điều cần tránh; biết phân biệt những phẩm chất cá nhân tốt và không tốt, những biểu hiện không chân thành...

CẦN GIÚP VỊ THÀNH NIÊN HIỂU RÕ THẾ NÀO LÀ SỨC KHỎE TINH THẦN

Dũng cảm hoặc tàn bạo, hành vi nào cần được coi là có sức khỏe tinh thần?

Sức khỏe tinh thần (SKTT) của mỗi người tốt hay không phụ thuộc vào những yếu tố sau:

1. Biết nhìn nhận đúng về bản thân: không tự hạ thấp mình cũng không tự cao tự đại.

2. Biết đánh giá đúng về năng lực của mình: thành tích đạt được trong công việc phù hợp với tiềm năng bẩm sinh.

3. Biết hòa mình với tập thể: có nhân cách phù hợp với triết lý sống của xã hội.

4. Có bản lĩnh độc lập: không bị những áp lực không lành mạnh của xã hội tác động đến và không lệ thuộc vào truyền thống một cách quá đáng.

5. Có cách nhìn lành mạnh về môi trường xung quanh, có thái độ ứng xử tốt với môi trường sinh thái.

6. Có quan hệ tốt với mọi người: đã trưởng thành trong việc nuôi dưỡng, duy trì những mối quan hệ đó, kể cả những mối quan hệ trong gia đình.

7. Có tình cảm chín chắn: tình cảm phát triển phù hợp với thực tế và có khả năng tự thích nghi hoặc ứng phó với những tác động xấu của hoàn cảnh bên ngoài cũng như của bản thân.

8. Thích nghi với công việc.

9. Thích nghi dễ dàng với những đổi thay của hoàn cảnh.

Nói một cách khác, có ba đặc trưng về SKTT của một người, đó là:

1. Cảm thấy thoải mái với chính mình, không tự ti cũng không đánh giá quá cao năng lực của mình, biết thừa nhận những nhược điểm nhưng vẫn có lòng tự tin và không bị ảnh hưởng nhiều bởi các xung đột nội tâm.

2. Sống đoàn kết với mọi người, ít nhất cũng là người sống biết điều.

3. Có khả năng thích nghi tốt và có thể ứng phó với những đòi hỏi của cuộc sống mà không phải cố gắng quá nhiều.

Người có lòng dũng cảm, có thể làm những việc mà nhiều người không dám làm, bị thúc đẩy bởi một ý thức tốt đẹp (trách nhiệm, nhân đạo, cứu giúp đồng loại...), sau những hành động đó là niềm hạnh phúc của tâm hồn, đem lại cho họ SKTT. Còn đối với những hành động tàn bạo thì theo sau đó là sự dằn vặt, hối hận, đau khổ, không thể coi là có SKTT.

LỜI KHUYÊN CHO VỊ THÀNH NIÊN

Cuộc đời tạo ra rất nhiều mối quan hệ khác nhau và phong phú hơn theo thời gian: với anh chị em, bố mẹ trong gia đình, với bạn bè, với thầy cô giáo ở nhà trường, với người yêu, với đồng nghiệp trong công việc và rất nhiều khi có những mối quan hệ không thể xếp vào loại nào. Trong nhiều hoàn cảnh, chúng ta có thể tiếp nhận được cái gì đó làm cho chúng ta tự tin hơn, vui vẻ hơn và trưởng thành hơn, đó là những hoàn cảnh tạo ra mối quan hệ tích cực, tốt đẹp.

Trong nhiều hoàn cảnh khác, chúng ta lại thấy mình rơi vào tình thế khó chịu, khó xử. Đôi khi không dễ dàng nhận thấy mình bị người yêu, người bạn hay một người thân trong gia đình đối xử không tôn trọng và không công bằng. Mọi mối quan hệ đều có thể có sự không hài lòng nào đó, có sự chịu đựng và cũng có khi cả sự bực bội, nhất là ở tuổi trẻ, giận hờn, hiểu lầm nhau một chút cũng là những nét "đặc trưng" của lứa tuổi này. Chỉ như thế thôi cũng không nhất thiết coi mối quan hệ là không

lành mạnh. Tuy nhiên, trong mối quan hệ nam nữ ở lứa tuổi thanh thiếu niên, lại cũng có nhiều sự lầm lẫn, ngộ nhận, thần tượng hóa bạn hay người yêu của mình, từ đó bắt chước, đua đòi một cách mù quáng. Điều cần thiết cho nam nữ thanh thiếu niên là biết nhận ra những gì là đúng sai trong mối quan hệ với nhau. Có những biểu hiện cần được xem như "cánh én báo hiệu mùa xuân", sớm bộc lộ một nhân cách đang phát triển tốt đẹp, hứa hẹn một tình bạn, tình yêu bền vững.

Một quan hệ được coi là lành mạnh khi có những biểu hiện chính sau: biết cư xử với nhau một cách tôn trọng; cảm thấy an tâm, thoải mái và vui vẻ khi ở bên nhau; biết giải quyết các xung đột một cách êm thấm; biết giúp đỡ và quan tâm đến cuộc sống của nhau (sức khỏe, công việc...); tin tưởng nhau; cởi mở, thẳng thắn, độ lượng; mỗi người biết tôn trọng những điều riêng tư của nhau; không nghiện ma túy hoặc rượu; không giấu nhau về những mối quan hệ tình cảm cũ; biết cùng nhau đặt ra những giới hạn trong tình cảm, thực hành sự kiềm chế.

Gọi là mối quan hệ không lành mạnh, khi một trong hai người có những biểu hiện: lấn át, trịch thượng; xúc phạm nhau bằng lời nói; gây phiền nhiễu cho nhau; nói xấu bạn của nhau; không muốn bạn thân với người khác; không lắng nghe nhau; quá ích kỷ, ghen tuông vì những chuyện vụn vặt; có những quan điểm hẹp hòi về chủng tộc, tôn giáo; lạm dụng tiền bạc hoặc tài sản của nhau; có hành vi thô bạo hoặc làm tổn hại đến trẻ em, vật nuôi trong nhà, tài sản trong gia đình; không biết kiềm chế

khi có những bất đồng; coi hưởng thụ là mục đích của cuộc sống, có xu hướng dễ dãi về tình dục, không yêu quý chính bản thân, liều lĩnh với sinh mạng của mình (từ đó dễ dẫn đến nhiều hành vi nguy hại như đua xe, nghiện ma túy).

Dấu hiệu đáng tin cậy nhất của mối quan hệ lành mạnh là cả hai người đều cảm thấy tự tin và tin cậy vào nhau và với niềm tin đó họ sẽ tiến đến một mối quan hệ hòa hợp, bình đẳng và hạnh phúc trong tương lai.

GIÁO DỤC SỨC KHỎE SINH SẢN - MỘT NỘI DUNG QUAN TRỌNG CỦA GIÁO DỤC GIỚI TÍNH

Giáo dục giới tính (GDGT) có mục tiêu lớn là giáo dục VTN trở thành con người phát triển toàn diện: có đạo đức phù hợp với kỳ vọng của xã hội, có tri thức khoa học, có sức khỏe. Để hoàn thành mục tiêu lớn ấy, giáo dục sức khỏe sinh sản có vai trò quan trọng vì nó giúp VTN khám phá chính bản thân, biết tự bảo vệ và biết hưởng hạnh phúc trong cuộc sống vợ chồng sau này.

Vì sao cần quan tâm đến sức khỏe sinh sản vị thành niên?

Không riêng ở nước ta mà ở nhiều nước trong khu vực và trên thế giới, những vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản (SKSS) vị thành niên (VTN) đang nổi lên như những quan tâm lớn của cộng đồng vì hai lý do sau:

Trước hết, vì bối cảnh xã hội hiện đại có nhiều nguy cơ đe dọa SKSS của VTN:

Nhất là ở những nước đang phát triển, nhiều cám dỗ và hoàn cảnh tiêu cực có ảnh hưởng xấu đến sự phát triển của tuổi VTN (đua đòi lối sống hưởng thụ, xa rời truyền thống văn hóa dân tộc...); sự đe dọa thường trực của nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS mà VTN chưa ý thức được đầy đủ; sự cần thiết phải khống chế gia tăng dân số mà tuổi VTN cần phải được giáo dục để có thể nhập cuộc có hiệu quả; những nỗ lực của xã hội nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống, bảo vệ nòi giống và xây dựng nếp sống có văn hóa càng đòi hỏi phải quan tâm đến VTN.

Những điều tra, khảo sát ở nước ta trong những năm gần đây về hành vi tình dục VTN đã cung cấp những thông tin đáng lo ngại: quan hệ tình dục sớm dẫn đến hậu quả là gia tăng tỷ lệ nạo thai, mang thai, sinh đẻ cùng với những biến chứng tức thì và lâu dài của những động thái này. Nếu VTN hành động theo bản năng thô thiển, không phù hợp với những giá trị văn hóa, đạo đức thì sẽ ảnh hưởng đến nhiều mặt của đời sống sức khỏe - đạo đức - phong tục tập quán - chất lượng nòi giống - kiểm soát dân số - cũng như mối quan hệ nam nữ lành mạnh và có trách nhiệm.

Nạo hút thai, nhất là phá thai muộn ở VTN, đẻ con rồi bỏ con hoặc phải bỏ nhà ra đi, phải nuôi con trong điều kiện thiếu thốn có thể tiềm ẩn những hậu quả và biến chứng xa rất nghiêm trọng đến SKSS, sức khỏe



tình dục (SKTD) và sức khỏe tinh thần (SKTT) của các em, ấy là chưa nói đến những tai biến tức thời đã cướp đi nhiều sinh mạng do bị nhiễm khuẩn nặng, thủng tử cung, chảy máu... Rất nhiều bi kịch đã đến với những cô gái lầm lỡ và cả những đứa con mà họ sinh ra trong điều kiện không mong muốn, nhiều người đã tìm đến cái chết hoặc bị xô đẩy vào cuộc sống buông thả, nghiện hút hoặc phải sống bằng cách buôn bán thân thể mình, còn những đứa trẻ thì lớn lên và phát triển trong hoàn cảnh thiếu dinh dưỡng, thiếu tình thương, sự âu yếm, chăm sóc cho nên đã không thể hình thành được một nhân cách như xã hội mong muốn (tự tin, tự trọng, biết yêu thương, có niềm tin, có hoài bão, có trách nhiệm đối với bản thân và xã hội...).

Chương trình hành động của Hội nghị quốc tế về dân số và phát triển họp ở Cairo (năm 1994) cũng đã cảnh báo về nguy cơ của hành vi tình dục sớm ở VTN:

"Việc trở thành người mẹ ở tuổi quá trẻ là nguyên nhân làm tăng nguy cơ tử vong mẹ và con của những người mẹ trẻ này. Có thai sớm tiếp tục gây trở ngại cho việc cải thiện vị thế xã hội, kinh tế và học vấn của phụ nữ ở mọi nơi trên thế giới. Với tất cả phụ nữ trẻ, kết hôn sớm và làm mẹ sớm có ảnh hưởng nghiêm trọng đến cơ hội học hành và kiếm việc làm và có thể có tác động xấu về lâu dài đến chất lượng cuộc sống của chính họ và con cái họ." (Phần 7. 4).

Giáo dục SKSS vừa đem lại lợi ích vừa phát huy được tiềm năng của chính VTN:

- Lợi ích trước tiên đối với tuổi VTN là nhận thức được giá trị nhân bản của khái niệm SKSS: VTN là lớp người trẻ tuổi, số đông đã sẵn có một vốn kiến thức cơ bản về tự nhiên và xã hội nên nhạy cảm với cái mới, có nhu cầu cao về hiểu biết, dễ tiếp thu những cái được coi là tiến bộ và hiện đại.

- VTN một khi đã ý thức được nội dung và yêu cầu của SKSS có thể trở thành những tuyên truyền viên, những hạt nhân của cuộc vận động dân số - KHHGĐ và phòng chống AIDS một cách tích cực nhất.

- VTN cũng là những người tiêu biểu nhất, gương mẫu nhất của mô hình văn hóa mới về bình đẳng nam nữ trong đời sống và trong mọi vấn đề liên quan đến SKSS.

- VTN chuẩn bị bước vào cuộc sống xã hội và gia đình, phải trực tiếp đối diện với những vấn đề về nghĩa vụ - bổn phận - trách nhiệm - đời sống vợ chồng... vì vậy trong hành trang kiến thức cần có những hiểu biết về SKSS - một nội dung quan trọng trong việc chuẩn bị để trở thành con người phát triển toàn diện.

Với những lý do nói trên, giáo dục SKSS thực sự cần thiết trong chiến lược giáo dục toàn diện, kiểm soát dân số và bảo vệ sức khỏe.

Giáo dục SKSS cho VTN ở nước ta đang trên đà phát triển mạnh mẽ sau hai hội nghị quốc tế ở Cairo và Beijing. Những dự báo về tình hình sinh sản của lứa tuổi này cũng là vấn đề khiến cộng động phải quan tâm: hơn 28 triệu thanh thiếu niên ở lứa tuổi từ 14 - 28, chiếm gần

1/3 dân số cả nước (Tổng cục Thống kê Quốc gia 1989), 80% sống ở nông thôn. Hàng năm có khoảng nửa triệu đôi thanh niên bước vào hôn nhân và khoảng 7 triệu thanh niên ở lứa tuổi 14 - 28 sắp sửa bước vào hôn nhân và hơn 13 triệu nam nữ thanh niên đã kết hôn, tạo nên lực lượng sinh sản chính ở Việt Nam. Người ta ước tính có đến 60 - 70% số ca sinh nở nằm trong lứa tuổi này. Những thay đổi về môi trường xã hội khiến cho quan hệ tình dục ở VTN tăng lên, dẫn đến có thai không mong muốn, nạo phá thai, lây nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục, kể cả HIV/AIDS.

Vì vậy SKSS của thanh thiếu niên đã trở thành một vấn đề cần được ưu tiên khẩn cấp và cần tiếp tục duy trì sự quan tâm bằng cách: nâng cao nhận thức về sức khỏe cho VTN, giúp họ có trách nhiệm trong hành vi tình dục, ý thức được những nguy cơ của nạo thai không an toàn, bảo đảm tiếp cận với thông tin và dịch vụ bảo vệ SKSS; tạo ra sự ủng hộ của xã hội đối với vấn đề cung cấp dịch vụ tránh thai cho cả thanh thiếu niên chưa lập gia đình; phát triển chương trình giáo dục toàn diện cho VTN nhằm nâng cao học vấn, có nhân cách, có niềm tin vào các giá trị tích cực, biết bảo vệ sức khỏe...

Thực tiễn về giáo dục SKSS ở Việt Nam

Có thể nói rằng sự tiếp cận giáo dục SKSS ở Việt Nam đã bắt đầu từ thập niên 60 khi nhà nước phát động cuộc vận động sinh đẻ có kế hoạch. Sau đó, với sự ra đời của các văn bản luật như Luật hôn nhân và gia đình (bổ sung

năm 1986), Luật bảo vệ sức khỏe (năm 1989)... thì việc giáo dục SKSS đã phát triển hơn dưới nhiều hình thức.

Những năm 80 của thế kỷ trước, Bộ Giáo dục và Đào tạo đã lồng ghép trong môn học gọi là giáo dục dân số một số vấn đề liên quan đến giới tính và sinh lý sinh sản, được giảng dạy ở cấp phổ thông và đại học.

CHƯƠNG 3

Phương tiện truyền tải giáo dục giới tính

GIÁO DỤC KỸ NĂNG SỐNG

Kỹ năng sống (KNS) là hành động, là sự lựa chọn tối ưu khi phải đối diện với những tình huống khác nhau trong đời sống, nhằm đạt được một kết quả tốt nhất. Một lời khuyên mới chỉ vạch ra mục tiêu cần hướng tới, KNS là cách thực hiện mục tiêu đó.

Giáo dục gia đình ngày nay rất coi trọng việc giáo dục KNS và rất nhiều phẩm chất đạo đức, nhân cách cần hình thành ở con trẻ không thể chỉ bằng lời khuyên mà cần thông qua việc giáo dục các KNS để tập dượt cho trẻ phát triển các thói quen, nếp nghĩ, hành vi ổn định trong suốt cuộc đời.

Trong gia đình, vai trò của cha mẹ đối với con cái cũng giống như vai trò của người huấn luyện viên đối với một đội bóng - người có trách nhiệm giúp các cầu thủ phát triển các kỹ năng cá nhân nhưng đồng thời cũng cần phải phát triển cả ý thức đồng đội và nhạy cảm chiến thuật.

Các bậc cha mẹ cần biết giáo dục những KNS cho con để chúng hình thành dần dần những phẩm chất tốt đẹp, có khả năng ứng phó với những tình huống phức tạp của đời sống mà mỗi lần phải đối diện là mỗi lần phải cân nhắc, suy tính, quyết định. Nội dung giáo dục con cái của cha mẹ trong bối cảnh xã hội hiện đại ngày nay có đặc điểm là tìm cách khơi dậy tính độc lập, tự giác, tự nguyện, tự phán xét của con trẻ chứ không dựa trên uy quyền, áp đặt cho dù chúng còn nhỏ tuổi. Những phẩm chất mà cha mẹ mong muốn xây dựng cho con cái là: lòng tự tin, tự trọng, vị tha, sống có niềm tin, có hoài bão, biết xác định các giá trị, sống có trách nhiệm với bản thân, với gia đình và xã hội, biết vượt qua những khó khăn, biết kiềm chế những ham muốn, biết giao tiếp, biết quyết định một cách có trách nhiệm cũng như biết từ chối những cám dỗ... Định hình được những phẩm chất nói trên ở con cái là cả một công trình khó nhọc, là trách nhiệm và công lao chung của cha mẹ, mỗi người có thế mạnh và thuận lợi riêng, bổ sung cho nhau. Biện pháp có hiệu quả nhất là giáo dục KNS.

Vậy nên tiến hành giáo dục KNS như thế nào? Trong gia đình cũng như ở nhà trường, giáo dục KNS thường được thực hiện bằng những hình thức nhẹ nhàng mà vẫn tạo ra hiệu quả cao: một bài hát, một bài thơ có nội dung tốt cũng là nguyên liệu để giáo dục KNS. Ví dụ như với chủ đề giáo dục tình thương yêu giữa bố mẹ với con cái thì bài hát *Cho con* của nhạc sỹ Phạm Trọng Cầu chắc để lại nhiều dấu ấn tích cực trong tâm hồn trẻ, nếu như

cha mẹ cùng hát với con trong những dịp sum họp gia đình và biết khơi dậy ở chúng lòng tự tin và hoài bão.

Với chủ đề xây dựng khả năng nhận biết các giá trị của chính bản thân và của mọi người xung quanh, biết sống với thái độ yêu người, yêu đời, tránh những hành động xấu, tầm thường thì hình thức giáo dục là một trò chơi có thể thích hợp hơn một bài giảng. Các em lần lượt nói lên một ưu điểm nào đó của mình, ví dụ: tôi có khả năng hài hước, tôi nấu ăn khéo, tôi quan tâm đến bạn bè, tôi biết kể chuyện, tôi giỏi chữa xe máy... (giúp các em cần hiểu rằng mỗi người đều có những giá trị riêng của mình, ngay cả cái tên cha mẹ đặt cho mình cũng là một tài sản, một giá trị mà mình phải trân trọng). Sau đó, mỗi em giới thiệu về một người bạn, nhận xét về ưu điểm của người đó (hình thức trò chơi là người vừa được giới thiệu tung cuộn dây cho một người khác, đồng thời giới thiệu ưu điểm của người đó với mọi người, ý nghĩa của trò chơi là những người tốt luôn liên kết, hợp tác với nhau). Bài hát *Một rừng cây, một đời người* của nhạc sỹ Trần Long Ẩn có thể minh họa thêm cho chủ đề (rừng cây có nhiều tầng, nhiều lớp sống nương tựa vào nhau, con người cũng vậy, cần sát cánh bên nhau).

Các nhà giáo dục và khoa học còn có thể sáng tạo ra nhiều hình thức giáo dục KNS phong phú, sinh động hơn nữa và phù hợp với mọi lứa tuổi cũng như có thể tìm thấy trong kho tàng văn học dân gian và văn học hiện đại nguyên liệu để xây dựng chương trình này.

Giáo dục KNS là một hình thức giáo dục có lẽ còn mới ở nước ta, không chỉ cần cho thanh thiếu niên mà cho cả những người đã trưởng thành. KNS là một nội dung quan trọng của giáo dục giới tính, của việc xây dựng mối quan hệ tôn trọng và có trách nhiệm giữa nam và nữ. Sinh hoạt của nhiều câu lạc bộ thanh niên, tiền hôn nhân, gia đình trẻ thường đơn điệu, tẻ nhạt cũng vì thiếu nội dung. Một cuộc vận động sáng tác những kịch bản, trò chơi... có nội dung giáo dục KNS có lẽ cũng là điều nên quan tâm.

Tóm lại, giáo dục kỹ năng sống giúp con người có khả năng thích ứng, đối phó một cách hiệu quả với mọi tình huống trong cuộc sống hàng ngày (WHO, 1993). Có nhiều kỹ năng sống cần giáo dục như:

- Quyết định đúng đắn và giải quyết hiệu quả các vấn đề

- Chia sẻ tình cảm và giữ quan hệ tốt đẹp giữa con người với nhau

- Tự nhận thức, đồng cảm, đối phó với căng thẳng và sự sợ hãi

- Phản đối áp lực của người khác.

GIÁO DỤC SỨC KHỎE BẰNG PHƯƠNG PHÁP XÂY DỰNG KỸ NĂNG SỐNG

Thông thường, công việc giảng dạy thường được thực hiện bằng phương pháp trình bày bài giảng, nêu câu hỏi thảo luận và minh họa bằng các phương tiện nghe nhìn. Ngày nay, việc giáo dục thanh thiếu niên chú trọng nhiều hơn đến việc giới thiệu những tình huống thực tế, tạo ra sự tham gia thảo luận và suy nghĩ của các em, từ đó rút ra những kỹ năng sống (KNS).

Rất nhiều phẩm chất cần hình thành ở thanh thiếu niên không thể chỉ bằng những lời khuyên hay bài giảng khô khan mà cần thông qua việc giáo dục các KNS để tập dượt cho các em phát triển các thói quen, nếp nghĩ, từ đó trở thành hành vi ổn định cho suốt cả đời.

Những phẩm chất mà cha mẹ mong muốn hình thành ở con cái là những chủ đề - mỗi chủ đề được chuyển tải bằng nhiều kịch bản nhằm xây dựng KNS. Ở đây, chỉ xin dẫn ra hai kịch bản liên quan đến việc giáo dục sức

khỏe và phòng chống HIV/AIDS (một trong những nội dung của giáo dục giới tính).

Kịch bản: hiểu biết các bộ phận của cơ thể (cho tuổi mẫu giáo trở lên).

Mục đích: nhận biết vị trí và chức năng của các cơ quan trong cơ thể.

Kỹ năng sống (hành động cần xây dựng): biết coi trọng thân thể mình.

Cách thức tiến hành: vẽ một hình người lên bảng. Cô giáo cắt sẵn hình các tạng và cơ quan (não, tim, phổi...) rồi hỏi các em vị trí những tạng đó ở đâu trong cơ thể. Mỗi em sẽ nói ý kiến của mình. Nếu các em không biết thì cô bổ sung, rồi cô giáo đặt tạng đó vào đúng vị trí của nó. Sau mỗi phần, cô giáo hỏi các em chức năng của tạng đó: tim để làm gì? Phổi để làm gì?... Ở tuổi các em nhỏ, chỉ cần các em biết phân biệt nam nữ có một số đặc điểm riêng, ví dụ như: nam có tóc ngắn, có râu, nữ có tóc dài, có vú phát triển hơn... Cuối cùng, cô giáo nói rằng cơ thể quan trọng như thế cho nên phải biết giữ gìn, bảo vệ. Các em sẽ hát một bài hát đã học có nội dung giáo dục vệ sinh thân thể, ví dụ như "con chim hót líu lo... đánh thức ông mặt trời... em rửa mặt thật sạch, em chải răng trắng xinh..." (bài hát đã được giới thiệu ở chương trình giáo dục mầm non trên vô tuyến truyền hình).

Chủ đề xây dựng mối quan hệ lành mạnh và có trách nhiệm ở thanh thiếu niên là chủ đề bao hàm nhiều KNS

cần giáo dục: kỹ năng giao tiếp, nhận biết các giá trị, sống có niềm tin, biết từ chối những cám dỗ...

Kịch bản sau đây giới thiệu những sự lựa chọn có thể xảy ra khi K. quyết định rời nhà bạn trai là B. để ra về. Bối cảnh: K. được mời đến nhà bạn trai B. để cùng học khi cả nhà đi vắng. K. cảm thấy không thoải mái với những cử chỉ suồng sã của B. Những sự lựa chọn của K. trong tình huống ấy có thể là: K. bỏ ra về; K. yêu cầu B. chấm dứt những cử chỉ ấy; K. đồng tình với B.

Yêu cầu các em nêu lên những điều thiệt hơn trong mỗi quyết định của K. Quyết định bỏ ra về của K. đã đem lại cho em điều tích cực gì? Các em hãy đánh giá về quyết định đó (quyết định của K. là một quyết định lành mạnh vì đã không để tổn thương đến tinh thần và sức khỏe của mình, biết đâu B. là người mang vi-rút HIV; an toàn vì tránh được xung đột; chứng tỏ được lòng tự trọng vì không để B. có thể reo rắc dư luận xấu về mình; chứng tỏ K. đã tiếp thụ một nền giáo dục gia đình tốt vì cha mẹ em không muốn em có quan hệ tình dục sớm...).

Phương pháp nói trên đã tạo ra được sự tham gia của các em, thu hút các em vào cuộc tranh luận về kỹ năng lựa chọn, về những bước các em phải trải qua trước khi đi đến một quyết định (Nhiều chủ đề khác cũng có thể tạo ra hiệu quả tương tự: bạn rủ đua xe máy; thử hút, hít, chích ma túy... giúp các em tiếp cận với kỹ năng vượt qua những cám dỗ, kỹ năng tự tin vào giá trị của mình).

XÂY DỰNG TÌNH HUỐNG ĐỂ GIÁO DỤC KỸ NĂNG SỐNG

Biết sống nghĩa là biết đối xử với mọi người, biết ứng phó với vô vàn những tình huống có thể xảy ra trong đời sống hàng ngày. Dạy cho con người biết sống phù hợp với mong muốn của gia đình và xã hội là một nội dung quan trọng của giáo dục. Con người không sống tự nhiên như cây cỏ hay sống theo bản năng như động vật mà phải học cách sống, học suốt đời, để biết đối xử, biết vượt qua những thách thức của đời sống. Cha ông ta cũng đã nhấn mạnh đến tầm quan trọng của việc học cách sống, "bất học vô thuật" (không học không biết đối xử). Dạy cho thanh thiếu niên biết sống hay nói cách khác là dạy kỹ năng sống (KNS) vẫn là điều quan tâm lớn của các nhà giáo dục nhưng cần thực hiện như thế nào cho có hiệu quả nhất? Hiện nay, giáo dục KNS thường được thực hiện thông qua việc tạo dựng các tình huống. Muốn thế cần biết cách viết một dàn ý hay kịch bản.

Xây dựng kịch bản như thế nào? Tùy theo từng chủ đề giáo dục, ta có những kịch bản khác nhau nhưng cái chung của mọi *kịch bản giáo dục KNS là khơi gợi suy nghĩ, động não để đi đến sự lựa chọn đúng nhất về mặt hành động* với sự hướng dẫn của giáo viên. Xin nhắc lại là lời khuyên mới chỉ vạch ra mục tiêu cần hướng tới, KNS là cách thực hiện mục tiêu đó, là hành động cần có trong thực tế. Kịch bản nào cũng có bối cảnh, có không gian, thời gian, có nhân vật, có hành động và cuối cùng là tác động của nó.

Ví dụ 1: Xây dựng một cuộc sống hài hòa, thăng bằng

Mục đích: xây dựng con người phát triển toàn diện

Kỹ năng sống: sống làm sao để có sức khỏe gia đình/ xã hội, thể chất, tinh thần và tâm linh, tự lập kế hoạch cho mình.

Những bước tiến hành:

Giáo viên giải thích định nghĩa về sức khỏe, đó không phải chỉ là trạng thái không đau ốm hay không có dị tật mà còn là sự thoải mái, an vui, tin tưởng về mặt tình cảm, tinh thần và xã hội. Có 4 yếu tố tạo nên sự hài hòa, thăng bằng trong đời sống của mỗi người, thể hiện qua những hoạt động cân đối ở 4 khu vực sau đây:

Về sức khỏe gia đình/xã hội: quan tâm đến gia đình (giúp đỡ bố mẹ, anh chị em, chia sẻ cởi mở những điều quan tâm...) và công việc xã hội (tham gia các hoạt động của nhà trường, của các bạn, của khu phố...).

Về sức khỏe thể chất: hoạt động thể thao, vui chơi.

Về sức khỏe tinh thần: đảm bảo giờ học tại nhà và học là niềm vui, là nhu cầu, tham gia các hoạt động trí tuệ như đọc sách, viết báo, sáng tác...

Về sức khỏe tâm linh: tưởng nhớ đến người thân hoặc cha mẹ đã khuất (thăm viếng mồ mả, cúng giỗ), tham gia hoạt động từ thiện, giúp đỡ người cô đơn, tàn tật hoặc hoạt động tôn giáo đích thực (chứ không phải mê tín, dị đoan).

Học sinh tự thuật về những hoạt động tương ứng cho từng khu vực.

Giáo viên đọc cho cả lớp nghe một số bài viết của học sinh và cùng bình luận. Học sinh nêu lên những biểu hiện của lối sống không hài hòa (những dẫn chứng này thường rất phong phú trong thực tế).

Đánh giá của giáo viên: sống hài hòa, thăng bằng làm cho cuộc sống của mỗi người phong phú hơn, gần gũi với mọi người, tránh được trạng thái cô đơn, trầm cảm hoặc phát triển không toàn diện. Người nào kết hợp được bốn yếu tố sức khỏe nói trên sẽ có chất lượng cuộc sống tốt, có nghị lực làm việc, có ý chí vượt qua những khó khăn, yêu đời, yêu người. Yêu cầu học viên ghi lại những hoạt động của mình trong một tuần rồi tự nhận xét. Khuyến khích học viên tìm trong kho tàng thơ văn trong nước và ngoài nước những danh ngôn, những câu chuyện ca ngợi cuộc sống hài hòa, thăng bằng.

Ví dụ 2: Xây dựng mục tiêu cho cuộc sống

Mục đích: biết xác định những mục tiêu của cuộc sống và nhận biết những lựa chọn có thể ảnh hưởng đến việc thực hiện những mục tiêu đó.

Kỹ năng sống: cần đạt được những mục tiêu trong cuộc sống bằng những phương tiện lành mạnh và có trách nhiệm.

Những bước tiến hành:

Bắt đầu bằng một trò vui: yêu cầu một học sinh giữ thăng bằng một cái chổi có cán trên ngón tay, không được phép nhìn lên cao mà chỉ được nhìn vào đầu ngón tay nơi cán chổi đang thăng bằng. Đo thời giam xem được bao lâu. Cũng học viên đó làm lại động tác giữ thăng bằng cán chổi trên ngón tay nhưng lần này lại chỉ được phép nhìn lên cao, từ 1/3 trở lên. Thời gian giữ thăng bằng cán chổi sẽ lâu hơn.

Lúc này, giáo viên mới giải thích rằng nhìn chằm chằm vào điểm cán chổi trên ngón tay sẽ không giữ được cán chổi thăng bằng lâu vì nó tương tự như ta quyết định một việc gì đó trong hiện tại mà không nhìn xa về tương lai thì sẽ không thể thành công được. Ví dụ, những ai đã sa vào nghiện ngập rượu, ma túy, quan hệ tình dục là những người chỉ biết nghĩ đến hiện tại mà không nghĩ tới hậu quả của hành vi sẽ đem lại những gì cho mình mai sau.

Yêu cầu từng học sinh nói lên mục tiêu cuộc sống của mình trong tương lai và thảo luận về những nguy

cơ có thể ảnh hưởng đến việc thực hiện những mục tiêu đó, ví dụ như kết hôn sớm, quan hệ tình dục sớm ảnh hưởng đến học tập, sa vào nghiện ngập, có những hành động liều lĩnh hoặc không hợp pháp...

Ví dụ 3: Xây dựng tinh thần tự giác tôn trọng pháp luật

Mục đích: nhận biết rằng xã hội văn minh, tiến bộ được là nhờ có sự tự giác tôn trọng pháp luật của mỗi người.

Kỹ năng sống: Không bị lôi cuốn vào những việc mà chính mình cũng cảm thấy là không đúng.

Những bước tiến hành:

Giáo viên kể một câu chuyện thường thấy trên đường phố: Đèn đỏ bật lên ở một ngã tư, mọi phương tiện giao thông cơ giới đều dừng lại chờ tín hiệu đèn xanh. Phía đường được phép lưu thông đã vãn xe qua lại nhưng đèn xanh vẫn chưa bật. Bỗng một thanh niên đã vọt xe lao lên, tranh thủ đi trước. Một vài xe khác lao theo nhưng số đông vẫn chờ cho đến khi có tín hiệu đèn xanh mới đi. Yêu cầu học viên bình luận về hiện tượng này và nêu những hiện tượng khác tương tự (đổ rác ra đường, săn bắn trộm, bị lôi cuốn vào cuộc đua xe máy hoặc đứng vỗ tay khích lệ những tay đua liều lĩnh...).

Giáo viên kể tiếp về những chuyện liên quan đến bản năng đi theo con đầu đàn ở động vật, có mặt tốt (như chuyện đàn trâu rừng gặp hổ, con trâu đầu đàn xông lên, giương cặp sừng sẵn sàng chiến đấu với mãnh

hổ thì cả đàn cũng giương cặp sừng, nhằm hổ tiến tới) nhưng cũng có nhiều mặt không tốt (con đầu đàn phóng qua vực thẳm, cả đàn lao theo). Suy ra thì loài người có nguồn gốc động vật mà tiến hóa lên, cũng đã từng sống theo bầy đàn, tuân thủ theo bầy đàn. Xã hội càng văn minh thì con người càng có nhiều thiết chế, pháp luật chặt chẽ hơn để duy trì và phát triển cộng đồng. Tính cách theo bầy nguyên thủy gần như tiêu biến mất vì con người đã trở thành một động vật cao cấp có bộ não phát triển, biết phán xét các giá trị, biết thích nghi, biết tuân thủ những luật tục và pháp luật của xã hội. Ấy vậy, đôi khi những phản xạ theo kiểu bầy đàn như vượt đèn đỏ... vẫn xuất hiện nơi này nơi kia, có nên chăng? (dựa theo chuyện của Vũ Thế Long). Chỉ khi nào mọi người dân đều biết tôn trọng pháp luật một cách tự giác thì mới mong xây dựng được một xã hội văn minh (kinh nghiệm ở Singapore, giữ cho thành phố sạch đẹp chủ yếu nhờ giáo dục ý thức giữ gìn vệ sinh nơi công cộng một cách tự giác của mọi người dân chứ không phải nhờ biện pháp phạt tiền).

Ví dụ 4: về ảnh hưởng của rượu đối với hành vi

Mục đích: nhận biết tác hại của rượu đối với hành vi.

Kỹ năng sống: biết cách từ chối khi bị ép uống rượu.

Những bước tiến hành:

Chia lớp học thành từng nhóm 4 người. Trong mỗi nhóm, 2 học sinh nhận được mảnh giấy ghi như sau: "Bạn phải xử sự như thế nào khi bị ép uống rượu". Hai

học viên kia nhận được mảnh giấy ghi: "Bạn sẽ nói gì khi muốn thuyết phục người khác uống rượu". Để các học viên chuẩn bị trong 5 phút.

Tập hợp cả lớp lại và mỗi nhóm trình bầy những câu trả lời cho hai câu hỏi nói trên, tất nhiên sẽ có nhiều câu trả lời tương tự nhau. Không sao, nếu là một lớp gồm những người từ nhiều địa phương đến thì những câu trả lời sẽ mang phong vị địa phương, đa dạng.

Học sinh thảo luận và trả lời những điểm sau đây: người ta thường nói gì để ép người khác uống rượu? Những lời nói của người đang say có sức thuyết phục không? Người không muốn uống đã dùng cách gì để chống lại khi bị ép uống rượu?

Giáo viên nhắc lại 7 kỹ năng từ chối:

1. Khi bạn muốn từ chối, bạn hãy biểu lộ một thái độ tự tin, không rụt rè, e ngại, nể nang. Bạn hãy nhìn thẳng vào mắt người ép bạn.

2. Bạn không cần phải nói "cảm ơn" đối với người muốn ép bạn uống. Ai lại đi cảm ơn người đang muốn mình làm điều trái với giáo huấn của gia đình, bất kính đối với bố mẹ hay trái pháp luật...

3. Bạn có thể dùng cử chỉ hoặc nét mặt để từ chối, không cần dùng lời nói, ví dụ như một cái lắc đầu phối hợp với nét mặt cũng có giá trị như một sự từ chối cương quyết.

4. Giúp người khác có sự lựa chọn có trách nhiệm. Khi gặp tình huống không an toàn cho bạn và cho người

khác, cố gắng thay đổi tình thế đó bằng thái độ ôn hòa và có trách nhiệm. Đóng vai trò tích cực đó, bạn sẽ có trạng thái tâm lý hài lòng về chính mình và được mọi người kính nể.

5. Tránh rơi vào những hoàn cảnh bị ép buộc phải có những quyết định có hại. Chẳng có lý do gì mà bạn lại để mình lâm vào hoàn cảnh bị ép buộc hay bị cám dỗ đến nỗi phải có hành động thiếu khôn ngoan. Cần biết rút lui đúng lúc, ví dụ như bữa tiệc đã kéo dài, đã có những người say giở trò sàm sỡ, đã có những lời đòi xem phim kích động... Bạn cứ suy nghĩ đi, nên có sự lựa chọn nào?

6. Tránh quan hệ với những người có hành vi không tốt. Giá trị của bạn được tạo nên bởi ấn tượng của bạn để lại cho người khác từ những quyết định và hành động của bạn. Chỉ nên quan hệ với những người có tư cách và phẩm chất tốt để tránh bị hiểu lầm là "ngưu tầm ngưu, mã tầm mã" hoặc "Hãy nói cho tôi biết bạn giao du với ai, tôi sẽ nói bạn là người như thế nào"...

7. Cần tố cáo với chính quyền những ai ép buộc người khác làm điều phạm pháp. Bạn cần có trách nhiệm bảo vệ người khác và bảo vệ pháp luật của cộng đồng. Nếu bạn biết một người chuyên cung cấp ma túy cho thanh thiếu niên (dụ dỗ), bạn có yên lặng không?

Học sinh tham gia thảo luận về những kỹ năng từ chối nói trên, về thế nào là người có tư cách tốt và có những giá trị đạo đức.

Cuối cùng, giáo viên nêu lên một số tình huống cần phải vượt qua (bạn rủ tham gia đua xe máy, rủ xem phim khiêu dâm, quan hệ tình dục...), yêu cầu học sinh viết về những điều mà gia đình, xã hội mong đợi ở mình.

Vài kịch bản nhằm giáo dục kỹ năng sống nói trên chỉ là sự gợi ý về phương pháp. Biết bao chủ đề khác nhằm phục vụ cho các cuộc vận động lớn của xã hội (bình đẳng nam nữ, KHHGĐ, dân số, sức khỏe sinh sản, phòng chống HIV/AIDS...) còn đang chờ đợi chúng ta...

CHƯƠNG 4

Vài nét về bệnh học vị thành niên

ĐẶC THÙ SỨC KHỎE TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

Sức khỏe không phải chỉ là không có bệnh hay không bị tàn tật, điều này càng đúng với tuổi VTN vì trạng thái tâm lý không ổn định có thể làm cho VTN sống không thoải mái, khó chịu với chính bản thân mình. Nhiều vấn đề sức khỏe của VTN có nguồn gốc từ cảm giác bất ổn về hình ảnh của bản thân.

Tại sao lòng tự tin và hình ảnh bản thân lại có ý nghĩa quan trọng đến sức khỏe?

Lòng tự tin là tổng hợp những cảm nhận về giá trị, về năng lực và niềm kiêu hãnh của mỗi người về bản thân mình. Lòng tự tin có ý nghĩa quan trọng vì cảm nhận như thế nào về bản thân sẽ quyết định hành vi của người đó. Người có lòng tự tin cao sẽ dễ kết bạn hơn, có khả năng kiểm soát bản thân tốt hơn và cũng sẽ khỏe mạnh, yêu đời hơn.

Hình ảnh bản thân là cảm nhận của mỗi người về ngoại hình của mình. Với nhiều người, đặc biệt là tuổi VTN sớm (10 - 13 tuổi) cảm nhận về hình ảnh bản thân

có liên quan chặt chẽ với lòng tự tin, đó là vì khi trẻ bước sang tuổi VTN, các em quan tâm nhiều hơn đến nhận xét của mọi người xung quanh về bản thân.

Các em thấy mình quá gầy, quá mập hay mong muốn cao lớn hơn (hoặc ngược lại thanh mảnh hơn), có mái tóc quăn hay mái tóc dài, có sống mũi dọc dừa và những bất cập về ngoại hình đã ảnh hưởng đến lòng tự tin của các em.

Lòng tự tin chịu tác động của những yếu tố nào?

Những biến đổi của tuổi dậy thì: một số VTN cảm thấy thiếu tự tin khi bước vào tuổi dậy thì vì cơ thể trải qua nhiều thay đổi. Điều này cộng với mong muốn được mọi người thừa nhận khiến cho VTN thích so sánh mình với những người xung quanh hay với những nhân vật nổi tiếng trên sách báo hoặc các phương tiện truyền thông.

Tuy nhiên những biến đổi ở tuổi dậy thì có sự khác biệt giữa từng cá thể, có em bộc lộ các dấu hiệu dậy thì sớm, có em bộc lộ muộn; có em tạm thời có da có thịt để chuẩn bị cho giai đoạn lớn phổng, cơ thể của nhiều em lại phát triển một cách ổn định, một số khác vẫn gầy dù ăn không biết no. Điều đó có nghĩa là mọi chuyện phụ thuộc vào bộ gen của cơ thể đã được lập trình như thế nào.

Những biến đổi của tuổi dậy thì có thể ảnh hưởng đến cảm nhận của nam hay nữ VTN. Một số em gái bối rối vì sự phát triển quá nở nang của mình trong khi một số khác lại thèm muốn, nhiều em gái luôn chịu áp lực

phải giữ cho cơ thể mảnh mai. Con trai thường phàn nàn không có cơ bắp phát triển.

Những ảnh hưởng khác: giáo dục gia đình nghiêm khắc, ít khích lệ khiến các em không phát triển được lòng tự tin; sự bình phẩm, trêu chọc của bạn bè, hay những thành kiến liên quan đến nguồn gốc gia đình, dân tộc, chủng tộc, vị trí xã hội cũng có thể ảnh hưởng đến lòng tự tin của VTN.

Lòng tự tin về hình ảnh bản thân của VTN

Quá trình xây dựng lòng tự tin cho VTN có vai trò quan trọng của các bậc cha mẹ. Ví dụ, khi con gái tỏ ra băn khoăn về một khuyết tật về ngoại hình nào đó thì bố/mẹ cần biết làm cho con gái hiểu rằng giá trị của mỗi người còn phụ thuộc vào nhiều phẩm chất khác, không phải chỉ là ngoại hình. Khi con trai có nhiều trứng cá trên mặt thì cần được hướng dẫn để hiểu vì sao dễ có trứng cá ở tuổi dậy thì và cần được chăm sóc như thế nào.

Cảm nhận dương tính về hình ảnh bản thân, thái độ lạc quan trong cuộc sống, lòng tự tin, có thể giúp VTN dễ phát triển tình bạn, tính độc lập, ít lệ thuộc nhiều vào bố mẹ và có khả năng vượt qua khó khăn về thể chất và tâm lý.

Tuổi VTN cần nhận biết những nguyên nhân đem lại cho mình cảm giác hạnh phúc hay bất ổn, và cần học cả những kỹ năng sống như biết chia sẻ, quan tâm đến mọi người, biết tự kiềm chế, không lười biếng, sống có

ý chí, ứng xử đúng mực, biết nhận trách nhiệm, kể cả khi thất bại.

Một số VTN có thể bị trầm cảm vì sự mất tự tin, trở nên lạnh nhạt, thờ ơ với mọi việc, khi đó bạn bè, bố mẹ và người thân cần nhận biết những biểu hiện không bình thường của VTN để quan tâm, giúp đỡ.

Vì sao tuổi VTN dễ có nguy cơ về sức khỏe?

Có hai lý do đáng quan tâm:

Về mặt xã hội: Tuổi VTN không đồng nghĩa với sự khỏe mạnh vì ngày nay nhiều hành vi của VTN đang gây ra nhiều nguy cơ đến sức khỏe. Điều tra ở Mỹ cho thấy:

- Nhóm tuổi VTN là nhóm tuổi duy nhất có tỷ lệ tử vong gia tăng kể từ năm 1990.

- Tỷ lệ tử vong và tỷ lệ các tổn thương đến sức khỏe thường gặp nhất ở VTN không phải do bệnh tật gây ra mà chính là do hành vi liều lĩnh, thiếu suy nghĩ của VTN như: tự tử, giết người... Hơn một nửa số ca tử vong hàng năm trong độ tuổi từ 10-19 là do tai nạn, trong đó phần lớn liên quan đến xe máy (Millstein & Litt, 1990).

- Cũng theo Millstein & Litt, tỷ lệ tử vong gia tăng theo tuổi của VTN: trong năm 1984, tính trên 100 000 dân thì tỷ lệ tử vong ở nhóm tuổi từ 12 - 14 là 31 em; nhóm tuổi từ 15 - 17 có tỷ lệ tử vong tăng gấp đôi, nghĩa là 66; nhóm tuổi 18 - 19 còn cao hơn nữa: 102 ca.

- Tỷ lệ tử vong và chấn thương ở nam VTN hầu như cao gấp đôi so với nữ (Wetzel, 1987).

- VTN lại là lứa tuổi chậm trễ và lười biếng trong việc chăm lo cho sức khỏe của mình nhất.

Những dữ liệu nói trên càng chứng tỏ rằng: VTN là lứa tuổi của những biến động tâm lý sôi động, dữ dội đến mức nổi loạn, có những hành vi coi thường và vô trách nhiệm với chính cuộc sống của mình. Vì vậy, VTN là đối tượng xứng đáng để xã hội đầu tư giáo dục cho dù có tốn kém đến mấy nhưng bù lại xã hội cũng sẽ gặt hái được lợi nhuận cao nhất. Cái giá phải trả cho sự yếu kém về sức khỏe của VTN là rất cao và VTN cũng là độ tuổi thuận lợi nhất để phát triển những hành vi lành mạnh với sức lao động sáng tạo cao nhất cho xã hội.

Về mặt sinh học: Ở tuổi dậy thì, VTN thích tìm kiếm cảm giác mới lạ, thích tự khẳng định bằng những hành vi mạo hiểm, nhất là khi có mặt bạn bè cùng trang lứa, xung năng đó là do những cảm xúc mới phát sinh của lứa tuổi thúc đẩy.

Lý do sinh học của sự biến đổi tâm lý này có thể chưa được chứng minh đầy đủ nhưng người ta đã biết nhiều biến đổi lớn ở hệ thống dopamin ở VTN. Về mặt tiến hóa, những thay đổi này có thể đã khích lệ bản năng tính dục của con người tìm kiếm quan hệ tình dục nhằm duy trì nòi giống. Với VTN, biết phán xét chín chắn có lẽ là một trong những điều phải chờ đợi vì hệ thống kiểm soát nhận thức, chịu trách nhiệm điều chỉnh cảm xúc, kiểm soát xung năng, kiềm chế ham muốn và chống chọi với áp lực của bạn bè chỉ phát triển đầy đủ khi các em bước sang lứa tuổi ngoài 20, vì thế cần giáo

dục để VTN biết hậu quả của hành vi từ những hành vi liều lĩnh, coi thường sức khỏe bản thân cho đến những hậu quả của quan hệ tình dục sớm.

Sự phát triển cơ thể vị thành niên, vì sao có sự khác biệt?

Nhỏ con nhất lớp, mọc ria mép hay ra kinh sớm đều là những lý do khiến VTN không cảm thấy hòa đồng với bạn bè. VTN chưa phát triển có thể do chậm nhưng cũng có thể vì cha mẹ có tầm vóc nhỏ. Bệnh lý về phát triển có thể gây ra hậu quả xấu đến tâm lý, giảm tự tin về hình ảnh bản thân.

Thế nào là sự phát triển bình thường và không bình thường?

Trẻ em và VTN (10 - 19 tuổi) lớn lên không đồng đều và bước vào tuổi dậy thì cũng không giống nhau. Với các em gái, tuổi dậy thì thường bắt đầu từ 8 - 13 tuổi, con trai thì chậm hơn, khoảng 10 - 15 tuổi. Khi đó, phần hông các em gái trở nên tròn trĩnh hơn và vú bắt đầu to ra. Thông thường, sau khoảng hai năm kể từ khi vú bắt đầu phát triển thì con gái có hành kinh hàng tháng. Dương vật và tinh hoàn to lên; bắt đầu mọc lông mu, lông nách ở cả nam và nữ. Con trai có cơ bắp phát triển, bắt đầu mọc râu và vỡ tiếng.

Một số VTN phát triển sớm (gọi là dậy thì sớm), một số khác lại phát triển chậm hơn bạn cùng trang lứa (gọi là dậy thì muộn). Những em tầm vóc nhỏ, có thể chỉ do di truyền, tức là bố mẹ thấp bé thì con cái cũng dễ có

tầm vóc nhỏ. Nếu không có bệnh lý về phát triển và trẻ vẫn lớn đều đặn, trưởng thành về mặt giới tính ở tuổi nào đó thì vẫn đạt được tầm vóc bình thường hoặc nhỏ hơn mức trung bình một chút. Một số VTN chậm phát triển do nguyên nhân cơ địa (constitutional) lúc còn nhỏ phát triển bình thường nhưng chậm bước vào tuổi dậy thì hơn các bạn khác, sau đó mới lớn phổng và tiếp tục phát triển để đạt tầm vóc tương xứng với tuổi. Những trường hợp này có thể phát hiện bằng chụp X-quang xương (xương non hơn so với với tuổi xương tương ứng).

Chậm phát triển có thể do thiếu chất đạm, thiếu calo và các chất dinh dưỡng khác, hoặc cũng có thể vì một số bệnh mạn tính ở thận, tim, phổi, tiêu hóa), ví dụ bị bệnh thiếu máu hình liềm làm cho trẻ chậm lớn.

Nguyên nhân bệnh lý của sự phát triển?

- Các hoóc-môn do cơ thể tiết ra chi phối sự phát triển. Nhiều bệnh của hệ nội tiết có thể ảnh hưởng đến sự phát triển.

- Cấu trúc dưới đồi (một phần của não) kiểm soát tuyến yên, tuyến này tiết ra một số hoóc-môn kiểm soát sự phát triển thể chất và giới tính. Estrogen và Testosterone là những hoóc-môn quan trọng cho sự phát triển và hoạt động của chức năng giới tính cũng như cho sự phát triển thể chất.

- Thiểu năng tuyến giáp: gây chậm phát triển, tuyến giáp không tiết ra đủ hoóc-môn cần thiết để cơ thể phát triển. Triệu chứng chính là mỏi mệt, uể oải. Có thể tiến

hành kiểm tra máu về nồng đọ hoóc-môn tuyến giáp để chẩn đoán. Bệnh có thể xảy ra ở bất cứ tuổi nào trong đời nhưng hay gặp ở nữ VTN và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ.

- Một số bệnh không do hoóc-môn gây ra nhưng có thể ảnh hưởng đến khả năng tiết hoóc-môn cần cho sự phát triển cơ thể: hội chứng Turner (thương gặp ở nữ) do có bệnh lý về gen, nhiễm sắc thể X thiếu hay không bình thường. Nữ bị hội chứng này có tầm vóc nhỏ và thường không có sự phát triển bình thường về giới tính do hai buồng trứng không trưởng thành và không hoạt động bình thường.

- Một bệnh nữa gây tầm vóc nhỏ (bệnh lùn) là do bất thường về phát triển xương và sụn. Bệnh lùn có nhiều thể, có người bất thường về tỷ lệ cơ thể như các chi ngắn rõ rệt và phần lớn đều do gien.

Thiếu hụt hoóc-môn kiểm soát sự phát triển

Một thể bệnh về phát triển đặc thù do những hoóc-môn kiểm soát sự phát triển gây ra gọi là bệnh thiếu hụt hoóc-môn phát triển, liên quan đến tuyến yên - cơ quan nàm ở sàn não, tiết ra hoóc-môn giúp cho cơ thể phát triển và nhiều hoóc-môn khác. Nếu tuyến yên không tiết đủ hoóc-môn cho sự phát triển bình thường thì sự tăng trưởng cơ thể sẽ chậm hay ngừng lại.

Bệnh thiếu hụt hoóc-môn phát triển có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi, dấu hiệu thường gặp nhất ở trẻ em và VTN là chậm lớn, mỗi năm cao thêm chưa đến 5cm. Trẻ

bị bệnh này thường vẫn có tỷ lệ cơ thể bình thường, chỉ có tầm vóc nhỏ bé. Trí thông minh hay chức năng của não cũng vẫn bình thường.

Nguyên nhân của bệnh thiếu hụt hoóc-môn phát triển có thể do tuyến yên hay dưới đồi không phát triển đầy đủ, bị tổn thương hay hoạt động kém. Sự cố có thể xảy ra trước hay trong khi đẻ hoặc sau này do tại nạn hay do một bệnh nào đó. Các khối u gần tuyến yên cũng có thể gây tổn thương cho vùng dưới đồi, cho tuyến yên và ảnh hưởng đến sự phát triển của cơ thể. Tuy nhiên nguyên nhân của hầu hết các trường hợp thiếu hụt hoóc-môn phát triển hiện vẫn chưa rõ. Bệnh thiếu hụt hoóc-môn phát triển thường chỉ xảy ra ở một người trong gia đình và thường không truyền từ cha mẹ sang con cái.

Cần làm gì khi trẻ em và VTN chậm phát triển?

Thứ nhất: theo dõi trẻ bằng biểu đồ phát triển, nếu thấy trẻ chậm phát triển cần đưa trẻ đi khám toàn diện và chụp X- quang xương.

Thứ hai: đánh giá tầm vóc của cha mẹ và các thành viên khác trong gia đình. VTN có tầm vóc nhỏ giống cha mẹ nguyên nhân thuộc về di truyền. Còn VTN chậm phát triển do cơ địa thường có những bà con gần cũng bị "chậm phát triển". Hai thể chậm phát triển này thường không cần điều trị gì đặc biệt, dù có bổ sung vitamin hay ăn uống bồi dưỡng thế nào cũng không cao lớn hơn được. Đôi khi thầy thuốc cho dùng Testosterone khi VTN chậm dậy thì do cơ địa, việc này có thể tạm thời giúp

cho VTN phát triển cho tới khi cơ thể trẻ tự tiết ra hoóc-môn. Nếu do thiếu hụt hoóc-môn tăng trưởng thì có thể dùng liệu pháp hoóc-môn thay thế.

Bệnh lý về phát triển do những nguyên nhân khác cũng có thể chữa trị:

- Hội chứng Turner có thể cải thiện với hoóc-môn tăng trưởng và liệu pháp Estrogen.

- Hoóc-môn giáp trạng có thể giúp hồi phục tốc độ tăng trưởng bình thường ở trẻ và VTN bị thiếu năng tuyến giáp.

Hầu hết bệnh mạn tính làm cho VTN lớn chậm có thể cải thiện bằng liệu pháp phù hợp.

BỆNH LÝ THƯỜNG GẶP Ở TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

Trong sự phát triển của tuổi dậy thì (về sinh lý, tâm trí và thể chất) ranh giới của trạng thái bình thường và bệnh lý nhiều khi khó xác định. Nguyên nhân của những biến đổi bệnh lý không bắt nguồn từ quá trình dậy thì mà từ các yếu tố bẩm sinh, cấu tạo tinh thần và sức nặng di truyền. Những cá thể chịu áp lực của những yếu tố đó không thể đối phó được với những đòi hỏi của một cơ thể đang phát triển cho nên cuối cùng đã phát sinh các biểu hiện bệnh lý.

Từ những vật vã, bất ổn của một cơ thể đang trưởng thành

Băn khoăn thường gặp nhất ở tuổi VTN là băn khoăn của các em về sự phát triển bình thường của cơ thể hay những hiện tượng liên quan đến chức năng sinh lý.

Cảm nhận về hình ảnh của chính mình: có em cảm thấy khiếm khuyết về kích thước, có em phàn nàn về sự chậm

trễ trong quá trình phát triển, có em lại đau khổ về chính giới tính của mình... sự bất ổn về thể chất và tâm lý của VTN không chỉ do những biến đổi sinh lý của tuổi dậy thì mà cũng có cả vai trò của các yếu tố văn hóa - xã hội (nhiều em khổ sở, trầm cảm, đánh mất lòng tự tin vì chỉ vừa mới 50kg mà đã cho là quá béo, mới mọc ít sợi lông trên cơ thể đã tưởng như mình biến thành người rừng). Cho nên VTN cần có hiểu biết về chính bản thân để đối phó với những vấn đề của lứa tuổi.

Chứng đau ở tuổi mới lớn:

Đau khớp gối ở tuổi vị thành niên

Các em trai tuổi vị thành niên thường hay bị đau khớp gối hơn các em gái, nhất là trong thời gian các em đang thời kỳ lớn phổng lên, em trai thường vào độ tuổi 12 - 13, còn em gái thường vào độ tuổi 10 - 11. Bệnh đau khớp gối này xảy ra khi phần trên của xương chày chưa hoàn toàn canxi hóa. Trong thời kỳ phát triển nhanh của tuổi dậy thì, các cơ lôi kéo phần sụn mềm của xương chưa hoàn toàn cứng rắn cho nên gây ra sưng đau ở vùng đầu xương chày. Bệnh này không có tính vĩnh viễn mà sẽ qua đi khi đến tuổi trưởng thành. Nhưng các em nên tránh những môn thể thao mạnh khiến phải vận động, co duỗi khớp gối. Nếu nghỉ 1 - 2 tuần thì sẽ bớt đau và có thể trở lại hoạt động bình thường. Cũng có khi phải nghỉ lâu hơn, từ vài tháng đến 1 năm và chỉ hạn chế vận động mạnh (ví dụ bơi lội, đá bóng, cầu lông). Nếu các em bị đau khớp gối nặng, có khi cần phải bó bột một thời gian để cho khớp gối có thời gian lành, nhưng thường chỉ cần nghỉ một thời gian ngắn là đủ.

Đau khớp háng ở vị thành niên quá mập

Có thể là sai lệch đầu xương đùi, khi xương đùi trượt ra khỏi vị trí tiếp xúc với khớp háng. Bệnh này thường xảy ra khi bắt đầu hay trong thời kỳ lớn phổng của tuổi vị thành niên, khoảng tuổi 10 - 13 ở con gái và 12 - 15 ở con trai. Các em trai bị bệnh này nhiều gấp đôi các em gái. Trong số những VTN bị sai lệch khớp háng có đến 88% là những em bị bệnh béo phì. Tăng cân vẫn là chuyện tự nhiên ở tuổi dậy thì nhưng nếu kèm theo với béo phì thì có thể gây ra sự di lệch đầu xương đùi. Trạng thái bệnh lý này xảy ra vì xương đùi của các em chưa trưởng thành mà lại phải chịu quá nhiều sức nặng đè ép lên nó (khoảng 70% những trẻ bị bệnh này có tuổi xương hơi thấp hơn tuổi thực).

Triệu chứng của di lệch đầu xương đùi là đau ở khớp háng hoặc bẹn, có tiếng rắc ở khớp háng và rất có thể cũng bị đi cà nhắc. Một số ít em cũng bị đau ở đùi và khớp gối. Nếu các em đi cà nhắc thì các em cần được đưa đi khám ở cơ sở y tế chuyên khoa ngay.

Bệnh không thể tự khỏi, nếu có dấu hiệu di lệch đầu xương đùi được xác định bằng chụp X-quang thì các em sẽ được gửi tới thầy thuốc chỉnh hình để trải qua một phẫu thuật cố định xương. Nếu không mổ thì tổn thương ở khớp háng có khả năng làm cho các em suốt đời đi cà nhắc. Phẫu thuật cố định cần được thực hiện càng sớm càng tốt mới có thể khỏi hoàn toàn.

Đau cẳng chân ở tuổi đang lớn

Đúng là có một chứng đau ở tuổi đang phát triển nhanh, cũng không phải hiếm gặp. Chứng đau này hay

xảy ra ở lứa tuổi từ 5 - 13, đau nhiều nhất hay gặp ở con gái tuổi từ 10 hoặc 11 và ở con trai khi được 13 tuổi. Cảm giác đau ở bắp cơ cẳng chân hoặc đùi từng lúc, vị trí đau thường thấy nhất là sau đầu gối, mặt trước đùi và dọc theo xương ống chân. Một số em còn đau cả cánh tay, lưng hoặc vai nhưng ít phổ biến hơn. Chứng đau này thường xảy ra vào chiều tối hoặc ban đêm và thường không làm cho các em phải ngồi yên tại chỗ cũng không thấy sưng ở cẳng chân mặc dầu chân có đau thực sự.

Y học cũng chưa thực sự hiểu rõ tại sao lại có chứng đau như thế ở VTN nhưng rất có thể là do ở lứa tuổi này các em lớn lên quá nhanh. Chứng đau này không nguy hiểm, không ảnh hưởng đến sự tăng trưởng của các em và không cần điều trị. Chỉ có điều thầy thuốc phải loại trừ được những nguyên nhân khác cũng gây đau và cần điều trị. Chứng đau ở tuổi phát triển sẽ qua đi khi quá trình tăng trưởng chậm lại. Trong lúc chờ đợi, hãy tự điều trị bằng cách xoa bóp nhẹ nhàng vùng đau, chườm nóng và có thể uống thuốc giảm đau (theo chỉ dẫn của thầy thuốc).

Trong tuổi phát triển nhanh, các em trai còn có thể bị bệnh ở xương cẳng chân (có tên là bệnh Osgood - Schlatter) do xương chưa can-xi hóa hoàn toàn. Các cơ co kéo phần sụn của xương chưa cứng gây đau và sưng ở phần trên của cẳng chân nhưng bệnh sẽ qua đi theo thời gian. Các em gái hay bị cong vẹo cột xống ở độ tuổi từ 10 - 16, càng phát hiện sớm càng dễ chữa.

Loãng xương trẻ em và tuổi vị thành niên: còn gọi là loãng xương thứ phát. Đây là hiện tượng xương mềm,

rỗ hoặc giảm chất lượng, dễ gẫy. Trường hợp này hiếm gặp, thường xảy ra ở trẻ trong độ tuổi từ 4 đến 16 tuổi, trước đây trẻ vẫn khoẻ mạnh, sau này có thể vì dùng thuốc hay bị bệnh nào đó nên mắc bệnh này.

Triệu chứng và dấu hiệu thường gặp nhất của loãng xương trẻ em là sự cố gẫy xương xảy ra chỉ do một sang chấn rất nhẹ, chụp phim có thể xác định xương gẫy. Trẻ đau vùng thắt lưng, hông và chi dưới, đi lại khó khăn.

Hiện chưa có cách điều trị cụ thể đối với bệnh loãng xương trẻ em, tuy nhiên hầu hết trẻ bị bệnh có tiên lượng tốt, mô xương hồi phục hoàn toàn trong vòng 2 - 3 năm sau khi được chẩn đoán.

... và những băn khoăn ở tuổi dậy thì ...

Vú to ra ở con trai: thường hay gặp ở các em trai đang tuổi lớn (khoảng 20% ở độ tuổi lên 10 và tăng lên 64% ở tuổi 14), có lẽ do sự tăng hormon và cả sự mất cân bằng về hormon trong giai đoạn dậy thì. Có khi do sử dụng ma túy (dạng amphetamin nồng độ cao), do quá béo nên mô mỡ ở vú phát triển. Không đáng ngại, chỉ là sự to lên tạm thời, sẽ qua đi trong vòng 1 năm hay năm rưỡi.

Mộng tinh: còn gọi là xuất tinh tự nhiên trong lúc ngủ, là do những biến đổi về nồng độ hormon, là sự giải tỏa những thôi thúc ham muốn tình dục vì khi xuất tinh cũng tạo ra cảm giác cực khoái. Việc này không có hại cho sức khỏe, sẽ giảm dần theo tuổi.

Tự kích dục: còn gọi là thủ dâm, hành vi thường có ở tuổi thanh thiếu niên nhưng cũng là hành vi làm cho nhiều em băn khoăn, dằn vặt về hậu quả của nó đến cuộc

sống vợ chồng sau này. Tuy không bị chỉ trích nhưng khuyên VTN không nên lạm dụng vì có hại cho sức khỏe và chức năng tình dục (có thể gây xuất tinh sớm).

Chít bao quy đầu: nên được mổ để thuận tiện cho việc vệ sinh vì sự ứ đọng chất bã đậu dưới lớp da dễ làm cho nhiễm khuẩn. Cần lưu ý, ung thư dương vật là loại ung thư duy nhất có thể phòng ngừa được bằng cách cắt sớm bao quy đầu.

Tinh hoàn không xuống: chỉ có khoảng 1/50 bé trai có tinh hoàn không di chuyển xuống bìu kể từ khi sinh ra cho đến tuổi dậy thì. Cần được can thiệp ngoại khoa để lấy đi tinh hoàn không xuống. Dù chỉ còn một tinh hoàn vẫn có đầy đủ nam tính và vẫn có thể có con sau này.

Kinh nguyệt bất thường: không đều trong những năm đầu tiên, chu kỳ kinh nguyệt thay đổi thất thường. Có những dấu hiệu khó chịu trước khi có kinh như tăng cân, nhức đầu, mỏi mệt, cương đau vú. Nguyên nhân là do cơ thể giữ nước, hormon tăng, thận không bài tiết được nhiều nước và muối dẫn đến các triệu chứng nói trên.. Nhiều em gái còn hay bị đau bụng kinh đến mức các em phải nghỉ học. Có thể điều trị bằng thuốc và chế độ vận động đều đặn.

Viêm âm đạo: thường do nấm candida albicans, dễ tái phát, gây ngứa, ra khí hư màu trắng như bột. Nấm phát sinh vì mất cân bằng vi khuẩn bình thường sống ở âm đạo giữ cho môi trường có độ toan. Nhiều nguyên nhân gây ra sự mất cân bằng: mặc quần chật, đồ lót bằng sợi tổng hợp... sự không thông thoáng làm cho vùng sinh

dục luôn ẩm ướt, tạo điều kiện cho nấm phát triển, dùng kháng sinh, có bệnh tiểu đường.

Nổi nhiều trứng cá trên mặt: hầu như cứ 8/10 VTN có trứng cá, có thể xem đó như là một dấu hiệu của tuổi dậy thì. Loại trứng cá ở VTN thường là loại trứng cá thông thường, nổi ở mặt, cổ, vai, phần trên của lưng và ngực. VTN có trứng cá vì ảnh hưởng của các hormon ở tuổi dậy thì. Khi cơ thể bắt đầu trưởng thành và phát triển, những hormon này kích thích các tuyến bã sản xuất ra nhiều chất bã hơn và tuyến hoạt động mạnh, bài tiết quá nhiều làm tắc các nang lông và dẫn đến trứng cá. Hầu hết mụn trứng cá sẽ hết hoàn toàn khi qua tuổi VTN. Một số em gái đôi khi thấy trứng cá nổi lên vào vài ngày trước khi hành kinh. Đó là trứng cá tiền kinh nguyệt, 7/10 bị loại trứng cá này do sự thay đổi về hormon trong cơ thể.

Ra mồ hôi nhiều: nhiều em học sinh ở trong lớp khi bị cô giáo gọi lên bảng hay đứng lên trả lời cô về một câu hỏi khó nào đó cảm thấy lưng áo và cả nách ướt đẫm (như vừa tắm xong). Hiện tượng các tuyến mồ hôi bài tiết nhanh và nhiều thường có ở tuổi dậy thì, một dấu hiệu chứng tỏ cơ thể đang trưởng thành. Khi cơ thể vị thành niên bắt đầu thay đổi thì hoạt động của khoảng 3 triệu tuyến mồ hôi trở nên mạnh hơn không phải khi thời tiết nóng mà chủ yếu khi hồi hộp, lo lắng hay thần kinh bị kích thích (xúc động). Mà cũng không chỉ lưng và nách, cả bẹn, lòng bàn tay, bàn chân, đầu (khiến tóc bóng như bôi dầu) cũng ra nhiều mồ hôi dầu làm cho các em bắt đầu có mùi người lớn. Nhiều em vào tuổi này lại lười tắm cho nên cái mùi người lớn đó thật khó chịu khi giao tiếp.

... cho đến những trạng thái bệnh lý đáng lo ngại

Trầm cảm

Bệnh này có hoàn cảnh phát sinh rất riêng tư, cần tìm ra nguyên nhân để có giải pháp. Trạng thái *"buồn vô cớ, không muốn gặp ai nhưng không gặp ai thì lại thấy buồn hơn"* là thường gặp. Nó có thể xuất hiện không vì một nguyên nhân gì (do những dồn nén từ tuổi ấu thơ bùng phát một cách vô ý thức), có thể do những đau đớn, khó chịu mà nguyên nhân là sự phát triển quá nhanh của cơ thể ở giai đoạn dậy thì. Cần giúp các em vượt qua nỗi cô đơn tình cảm bằng cách gần gũi để các em chia sẻ, lập lại mối quan hệ với những người xung quanh, sớm trở lại với cuộc sống bình thường. Nếu không được sự giúp đỡ, sự chịu đựng kéo dài có nguy cơ gây ra nhiều trạng thái tâm lý và hành vi bất thường: lo sợ, sống thu mình, không cởi mở, lãnh đạm, thờ ơ với mọi việc hoặc trở nên hung hãn hoặc luôn cảm thấy bứt rứt không tập trung được trong học tập.

Chán ăn do nguyên nhân tâm lý

Đó là bệnh rối loạn ăn uống làm cho người bệnh hạn chế quá mức số lượng thức ăn, hậu quả là cảm giác đói kéo dài và không còn khả năng duy trì được cân nặng tối thiểu cần thiết tương ứng với tuổi và tầm vóc. Người bị bệnh này rất sợ bị tăng cân ngay cả khi đã quá gầy do không ăn đủ số lượng hay do vận động quá nhiều và bị sút cân nghiêm trọng.

Nguyên nhân đích thực vẫn chưa rõ nhưng có nhiều yếu tố có thể liên đới. Vai trò di truyền và cách nhìn

nhận của xã hội về ngoại hình có thể đóng vai trò tác nhân gây bệnh. Một số chuyên gia cho rằng gia đình không hòa thuận cũng có thể góp phần sinh bệnh. Bệnh thường gặp hơn ở những người có bà con đã bị bệnh.

Các yếu tố nguy cơ bao gồm:

- Cùng có chung quan niệm xã hội là ưa ngoại hình gầy

- Người có tâm lý thích hoàn hảo

- Có trải nghiệm lo hãi khi còn nhỏ

- Người quan tâm nhiều đến cân nặng và vóc dáng

- Đã từng có bệnh đường tiêu hóa hay có rối loạn ăn uống khi còn nhỏ

- Có tiền sử gia đình nghiện ngập hay rối loạn ăn uống

- Có cha mẹ cũng quan tâm đến cân nặng và giảm cân

- Có cảm nhận xấu về hình ảnh bản thân.

Bệnh chán ăn do nguyên nhân tâm lý thưởng xảy ra ở VTN hay người trẻ, nhiều hơn ở nữ.

Người bệnh có thể ăn hạn chế đến mức có hại cho sức khỏe hay ăn xong rồi lại tìm cách nôn ra. Bệnh nhân có thể dùng cả thuốc lợi niệu hay thuốc xổ để làm sút cân. Hầu hết người bệnh không chịu nhận họ bị bệnh rối loạn về ăn uống.

Những hành vi đáng lưu ý có thể nhận thấy ở người bệnh: thức ăn được cắt thành từng phần nhỏ, vận động như có xung năng thôi thúc, ăn xong là chạy ngay vào

nhà vệ sinh, ăn rất nhanh lượng lớn thức ăn, ăn hạn chế về số lượng, dùng thuốc xổ, thuốc gây nôn hay thuốc lợi tiểu không hợp lý nhằm cố gắng giảm cân.

Triệu chứng: da vàng hay bệch, tư duy chậm chạp, sâu răng do tự gây nôn, trầm cảm, khô miệng, rất nhạy cảm với lạnh (phải mặc nhiều lớp áo), tóc thưa, huyết áp hạ, không có kinh, trí nhớ kém hay suy xét không minh mẫn, sút cân nhiều (dưới hay lớn hơn 15% trọng lượng bình thường), teo cơ và giảm mô mỡ.

Chỉ chẩn đoán là chán ăn do nguyên nhân tâm lý khi đã loại trừ các nguyên nhân sút cân khác. Ví dụ, sút cân nặng có thể do bệnh addison, viêm đường ruột, bệnh chuyển hóa, nội tiết, tiêu hóa hay hệ thần kinh… Cần làm một số xét nghiệm để xác định nguyên nhân sút cân hoặc sút cân gây ra tổn thương nào.

Điều trị: thách thức lớn nhất là làm cho người bệnh nhận ra rằng hành vi ăn uống bất thường bản thân nó đã là một vấn đề. Tuy nhiên, hầu hết bệnh nhân không chịu thừa nhận có bệnh về ăn uống. Nhiều người chỉ chịu điều trị khi bệnh đã tiến triển nặng. Mục đích của điều trị là phục hồi cân nặng cơ thể và thói quen ăn uống bình thường, sau đó là các vấn đề tâm lý. Chỉ vào viện khi: sút cân dưới 30% cân nặng cơ thể, tiếp tục sút cân dù đã điều trị, có biến chứng về nhịp tim, thay đổi về chuyển hóa, giảm nồng độ kali hay có vấn đề về tâm trí, có người trầm cảm nặng đến mức có ý định tự sát.

Các liệu pháp khác bao gồm: thuốc chống trầm cảm, liệu pháp về hành vi, hỗ trợ tâm lý và săn sóc. Chỉ khi



suy dinh dưỡng nghiêm trọng đe dọa sinh mạng mới cần cho ăn theo đường tĩnh mạch.

Ăn quá nhiều

Là một nhu cầu ăn có tính chất ám ảnh, xung năng, không thể kiểm soát được. Ăn đủ mọi thứ, cũng có khi thiên về một số loại thức ăn, có khi thức dậy ban đêm để ăn nữa. Ăn nhiều tất nhiên dẫn đến tăng cân nhưng sự nguy hiểm không xảy ra tức thì mà ảnh hưởng dần dần đến sức khỏe. Những thanh thiếu niên mắc chứng ăn nhiều cảm thấy không dễ chịu trong người mà không hiểu vì sao. Có thể đã trải qua trong tuổi niên thiếu những hoàn cảnh nặng nề để lại dấu ấn trong tiềm thức đến mức không thể bộc lộ, cho nên hành vi ăn nhiều thể hiện một rối nhiễu trong quá trình trưởng thành về tâm lý. Liệu pháp tâm lý thường là một giải pháp tốt kết hợp với sự quan tâm săn sóc của gia đình.

Ung thư tinh hoàn

Nam giới có tuổi cần đề phòng bệnh lý ở tuyến tiền liệt thì nam giới trẻ lại có mối lo ngại ở tinh hoàn. Ngay cả khi còn ở tuổi thiếu nhi, bệnh quai bị (do viêm tuyến nước bọt mang tai, dưới hàm, dưới lưỡi) đã có thể ảnh hưởng nghiêm trọng và lâu dài đến chức năng sinh sản của tinh hoàn, nghĩa là ảnh hưởng đến khả năng sản xuất ra tinh trùng của tuyến sinh dục này. Đến lứa tuổi lớn hơn thì ung thư tinh hoàn lại là nguy cơ cần đề phòng vì có chiều hướng gia tăng, mặc dù đó là thể ung thư ít gặp nhất và thường xảy ra ở nam giới trẻ, ở độ tuổi từ 15 - 30.

Những điều kiện thuận lợi để ung thư tinh hoàn phát triển là: gia đình có tiền sử ung thư; tinh hoàn không di chuyển xuống bìu trong tuổi thiếu niên; tinh hoàn đã bị chấn thương; viêm tinh hoàn do quai bị sau tuổi dậy thì; người mẹ đã được điều trị bằng hormon trước khi sinh.

Giai đoạn đầu của ung thư tinh hoàn thường không có dấu hiệu gì đặc biệt, chỉ thấy tinh hoàn to và rắn khi sờ nắn bằng mấy đầu ngón tay, cũng có thể không đau hoặc hơi đau. Đôi khi có thêm cảm giác nằng nặng ở bẹn hoặc bìu, gai sốt và hơi đau ở vú. Nếu được phát hiện sớm thì đối với thể ung thư tinh hoàn thường gặp nhất là ung thư tuyến tinh (Seminoma) thì tỷ lệ chữa khỏi có thể gần tới 100%. Vì vậy, biết cách tự phát hiện sớm là điều cần thiết.

Tự phát hiện nghĩa là tự quan sát và sờ nắn tinh hoàn một cách đều đặn, định kỳ để xem có bất thường không, bao gồm những động tác sau:

- Sau khi tắm nước nóng (vì nhiệt độ làm cho da bìu giãn ra và tinh hoàn tụt xuống).

- Tìm một tư thế thoải mái, ngồi, nằm ngửa hoặc đứng.

- Sờ, nắn, quan sát từng tinh hoàn một, xem có gì thay đổi.

- Đặt hai ngón cái ở gốc tinh hoàn, các ngón trỏ và ngón giữa ở hai bên.

- Lăn tinh hoàn giữa các ngón hơi mạnh.

- Kiểm tra xem bề mặt tinh hoàn có chắc và nhẵn không, có to và đau không. Nếu có cần đi khám thầy thuốc chuyên khoa ngay.

MỤC LỤC

GIÁO DỤC GIỚI TÍNH

DÀNH CHO TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

Bác sĩ ĐÀO XUÂN DŨNG

Chịu trách nhiệm xuất bản : NGUYỄN THỊ THANH HƯƠNG

Biên tập : MAI LIÊN - THÚY NGẦN

NHÀ XUẤT BẢN TỔNG HỢP TP. HỒ CHÍ MINH

62 Nguyễn Thị Minh Khai, Q.1, TP. Hồ Chí Minh

ĐT: 38296764 - 38256713 - 38277326

Fax: 84.8.38222726 - Email: tonghop@nxbhcm.com.vn

Website: http://www.nxbhcm.com.vn - http://www.sachweb.vn

GPXB số: 1141-2012/CXB/36-124/THTPHCM cấp ngày 27/9/2012.